Hladovění pro zdraví

Upozornění

Tato kniha podává ucelený přehled informací o metodě léčebného hladovění, získaných ze světové literatury a vlastních poznatků. V žádném případě nemůže být chápána jako léčebná ani diagnostická pomůcka pro laiky. Diagnostické a terapeutické postupy, informace o léčbě - pokud jsou u některých nemocí uvedeny - mají v této knize za cíl objasnit co nejpřesněji souvislosti procesů látkové výměny a účinku léčebného hladovění. Nelze jimi nahradit lékařské vyšetření, na jehož základě je lékař povinen určit diagnózu, stanovit léčebný postup a prognózu onemocnění. Autorka nenese odpovědnost za jakékoliv laické experimentování, protože léčebné hladovění patří pod kontrolu odborníka.

ISBN 80-86231-06-2

Obsah

Polovina toho, co sníme,

udržuje naživu nás,

druhá polovina lékaře.

STAROEGYPTSKÝ TEXT

Úvod

Čím více nás civilizace vzdaluje od přírody, tím více jsme nemocní a míň a míň si dokážeme odříci určité požitky. Díky pohodlí automobilu zapomínáme na pohyb, a tak nám tuhnou klouby, líný a pomalý krevní oběh má za následek usazeniny v cévách a následně infarkty a mozkové příhody. Auta však za mé zdraví nemohou. Přechemizovaná, nevyvážená, ne vhodně kombinovaná strava se hlásí zažívacími potížemi a končí vředy, zácpou a rakovinou. Ale za to, co jím a co z toho plyne, si mohu sama či sám.

Knihu o profylakticko-léčebném hladovění, nejdostupnějším prostředku pro bezbolestné a bezplatné opravy naší tělesné a kupodivu i duševní stránky, jsem se chystala napsat delší dobu, protože to považuji za velmi potřebné v naší bláznivé době shonu a stresů, provázené přejídáním nebo aspoň nevhodným stravováním, špatnou skladbou jídla a pití.

Život je už takový, že jíme „na stojáka u bufíku“, jak to důvěrně říkáme, často jídlo z papíru za chůze či u pracovního stolu, ale hlavně nezdravě: párek v rohlíku, hamburger, brambůrky s majonézou, chipsy, slané tyčinky, sladké trvanlivé pečivo - a mohla bych pokračovat ve výčtu hodně dlouho, než bych vyčerpala rejstřík nabízeného rychle konzumovatelného zboží, nahrazujícího jídlo. Co mi jako lékařce vadí nejvíce je to, že se takto všeobecně živí děti.

Konzumace chemicky ošetřených jídel a přeslazených nápojů působí velké škody na zdraví. Zatímco československé národní programy 70. a 80. let zaměřené na snižování nežádoucí spotřeby cukru vedly ke snížení objemu sacharidů v limonádách, sirupech, pečivu, vypukla v 90. letech přímo cukrová invaze v dovážených krabicových džusech, sycených limonádách a pečivu všeho druhu - od dortových korpusů po nejrůznější sušenky. Náš potravinový trh je zavalen převážně zahraničními nabídkami chemicky ošetřených, dlouhodobě použitelných, a tudíž umrtvených trvanlivých potravin a nápojů.

Teď už z někdejšího němého úžasu, že všechno západní je vynikající, pomalu procitáme a začínáme si uvědomovat, že není všechno zlato, co se třpytí. Vzpomínám si, že bývala doba, kdy cizinci, kteří jeli navštívit naši republiku, dostávali na svém území před vjezdem na naše hranice varovné letáčky s upozorněním, kterým našim potravinám by se měli vyhnout, protože jsou zdravotně závadné. Byla to kuřata, voda, mléko, sýry, uzeniny atd. To, čeho jsme nyní svědky v západním a jižním pohraničí, kde jsou sousedy skupovány všechny potraviny, svědčí o pravém opaku.

Syrové ovoce a zelenina, které by měly tvořit až 75 % naší stravy, jsou zásadotvorné a jak zdůrazňuje americky dietolog Paul Bragg, zásadotvornou stravou očišťujeme svou krev od toxických, škodlivých kyselin. Naproti tomu tvorbu škodlivých kyselin v organismu podporuje řada potravin, jako je bílá mouka, rafinovaný cukr, káva, čaj, alkohol, maso i ryby, všechny konzervované potraviny, ostrá grilovaná jídla, uzeniny, chemicky ošetřované sladké nápoje apod.

Bragg už před třiceti lety nabádal v první řadě k prevenci před tvorbou usazenin, které označuje jako jedy, jedovaté kyseliny, jedovaté krystaly, v kosterním aparátu a v orgánech. V prvé řadě mají na tvorbu usazenin velice negativní vliv potraviny, skladba potravin

a stravovací režim. Vydatně tomu napomáhá přejídání a jídlo na noc. Dochází k chronické autointoxikaci - samootravování organismu. Autointoxikace je nejhorší a nejkrutější nepřítel v boji ozdraví a dlouhověkost. Bohužel její příznaky jsou příliš povšechné a velmi málo vědecky probádané. Nadbytek cizorodých látek v krvi doprovázejí chorobné, střídavé nálady, nespokojenost, napětí, přehnaný strach.

Náš běžný, normální stav by měl být radostný, veselý, optimistický, nenucený. Být si jistý a spokojený sám se sebou. Proč se i tehdy, kdy nám je osud příznivě nakloněn, cítíme nešťastní, utlačovaní? Proč vypadáme pochmurně? Pro všechny tyto rozpory je možné jedno vysvětlení: silné znečištění krve. Bohužel autointoxikace roste s naším věkem. Nahromaděné jedy z nás dělají bezdůvodně pesimisty, nenacházíme-li v sobě dost sil, abychom se jich zbavili. Draze platíme za špatné návyky, za fakt, že se sytíme mrtvou, vitaminů zbavenou stravou. Draze platíme za to, že polykáme různé léky, když to není nutné. Kazíme si zažívání, trpí tím celý organismus.

Výčet přímých a nepřímých škodlivin by byl velmi dlouhý. Vedle nevhodné stravy a stravování k nim patří pobývání ve znečištěném ovzduší, stresové situace v zaměstnání, nedostatek spánku, pohybu a námahy atd. Oběťmi škodlivin jsou naše orgány, potýkající se s četnými nemocemi, jejichž seznam je velmi dlouhý.

Zprvu jsem uvažovala, že knihu o léčebném hladovění napíšu spíše se zaměřením pro lékaře, neboť já osobně jsem přesvědčena, že lékař by měl jako první ze všech znát a prosazovat zásady zdravé životosprávy, protože nás, už od dob Hippokratových, přísaha zavazuje „Nepoškoď!“ Životosprávu samozřejmě tvoří vhodný jídelníček a stravovací styl, vyvážený denní režim duševní námahy a odpočinku, ale také - a to nejen podle mého názoru - preventivní lačnění nebo hladovění.

První lékař, otec lékařství a mudrc z antického Řecka Hippokrates (460-370 př. n. l.), léčil nemoc dietou. Tvrdil, že strava musí být naším lékem. Než podal pacientovi lék, doporučoval vyhnat, vyždímat z organismu všechno nadbytečné, co tělo nepotřebuje, a provádět to tak dlouho, dokud se neobnoví všechny funkce. V době kritického vrcholu nemoci předepisoval zásadně hladovění.

Z Hippokratových myšlenek si ještě povšimněme aspoň těchto: *„Člověk nosí lékaře v sobě. Jen mu je třeba pomoci v jeho práci. Není-li tělo očištěno, čím více ho budeš krmit, tím více mu budeš škodit. Pokud krmí nemocného příliš dobře, krmí také nemoc.“* Během dvou a půl tisíciletí se na tuto prostou moudrost zapomnělo a dnes se naopak můžeme setkat i s tím, že nemocnému, který má zažívání postižené maligním procesem, nekladou kolegové žádná omezení jídelníčku.

Od úmyslu orientovat knihu na lékaře mne odvrátili nemocní, se kterými jsem měla a mám často příležitost se stýkat. Mezi lidmi kolují nejrůznější výstřižky a kopie materiálů o hladovění, které se tu a tam objevují v denním tisku a magazínech, redakční články a také zprávy o úspěších jednotlivců, léčitelů i naprostých laiků, kterých hladověním dosáhli. Nemocní mají zájem o podrobnou informaci, zatímco v naší odborné veřejnosti je pojem hladovění zafixován jako strašák. Co není oficiální trend, leží prostě mimo oblast zájmu a v důsledku toho mimo praxi.

Léčebné a preventivní hladovění neznamená být pořád o hladu: dny, týdny. Není to poustevničení, je to normální život s rozumnou životosprávou. A nechce to moc. Je potřebné najít sílu, sebrat odvahu a začít. Ne zítra, ani za týden, ale hned. Nejdříve s vyváženou životosprávou: zdravá strava, stravování střídané s nejedením po určitou dobu, fyzická a duševní práce střídaná s odpočinkem, pobyt v uzavřených prostorech a ve městě střídaný s pobytem na čerstvém vzduchu v přírodě.

Nikdo z nás si jistě ve dvaceti neplánuje, že by jako čtyřicátník měl chodit o holi, aspoň jednou za rok si pobýt v teple nemocnice, získat nějakou z vážných nemocí, anebo si dokonce nechat amputovat nohu. Děláme proti tomu něco? Ne! Naopak, vydatně se snažíme, abychom toho dosáhli co nejdříve. A skutečně, výsledky předčí očekávání. Za třicet let své práce v nemocnici a ordinaci jsem se bohužel příliš často přesvědčila o tom, že už mezi 30. a 40. rokem věku je řada z nás bez různých tělesných orgánů nebo jejich částí.

Přestože klíč k plnohodnotnému životu máme ve svých rukou, nechceme dělat nic proti navyklým stereotypům. Touto knihou bych ráda přesvědčila přemýšlivé spoluobčany, kolegy lékaře a zdravotníky, lidi nemocné vnitřními chorobami i zdravé, všechny z vesnic a měst, proč a jak nám pravidelné krátkodobé hladovění dává možnost dosáhnout toho, že budeme žít bez nemocí, aspoň těch chronických, které nám ztěžují život.

Pravidelné dobrovolné zřeknutí se stravy jednou týdně na dobu od večeře jednoho dne do večeře dalšího dne, neboli 24hodinové hladovění, přesněji *lačnění*, nejenže nikoho nezničí, ale má výrazný očistný efekt. Zbavíme se některých nepotřebných zásob tuků a cukrů, nánosů v cévách a tkáních, vyloučíme spoustu škodlivin. O to při hladovění jde: zbavit se škodlivin - nestravitelných, neužitečných nebo jedovatých zbytků a usazenin v kloubech, cévách, tkáních, přijatých stravou, léky, zářením -, které poškozují tělesné orgány a tkáně. Bez významu není ani to, že objevíme nový pocit radosti z úspěchu, z toho, že jsme dokázali překonat na určitý čas potřebu jídla, překonat sama sebe. Jídlo je úžasná droga; už jen vědomí, že hladovka skončí a my se pak najíme, pomůže překonat poslední hodiny. Pak hravě zvládneme být bez jídla půldruhého dne - 36 hodin, třeba od večera do přespříštího rána.

Zdraví je něco, o co se musíme starat, nepadá nám samo do klína. Úprava životosprávy, správná výživa a pravidelný půst jednou týdně udělá hodně. Když budeme po určité době obrněni proti pocitu hladu, odvážnější a přesvědčení získáním vlastních zkušeností a přidáme si tři dny půstu každé čtvrtletí anebo aspoň jednou za pololetí, uděláme pro své zdraví moc.

Delší hladovění je už určeno k léčbě somatických a duševních chorob v klinických podmínkách. Hladovět bez lékařského dozoru déle než 3 dny rozhodně nedoporučuji. Protože všechno, co má přinést dobrý výsledek, musí být odborně vedeno, musí být veden odborníkem i hladovějící, pokud nemá dostatečnou zkušenost. Ta nemůže být jednorázová ani krátkodobá. Získává se postupně vlastními znalostmi a praxí. Takže podle mého přesvědčení ani lékař, který dokud nezískal s hladověním osobní zkušenost, nemůže pacienty hladověním vést.

Také je nemyslitelné, aby lékař bez odborné erudice do hladovky zasahoval, aniž by věděl, co se v organismu při hladovění děje. Bohužel patrně neexistuje žádná česká publikace, která by se tomuto tématu věnovala důkladně a odborně. Ačkoli moje poznatky o fyziologii hladovění a změnách v organismu během léčebného hladovění, získané z odborné literatury a vlastních pozorování, nejsou určitě vyčerpávající, ráda se o ně touto knihou podělím s nejširší odbornou i laickou veřejností.

Čtenář se zevrubně seznámí s tím, co se při hladovění v organismu děje. Jsou to v prvé řadě procesy napomáhající rozpadu neužitečných, respektive škodících látek, zejména hlenů a jiných usazenin všeho druhu. Těmito procesy jsou především okyselení vnitřního prostředí a autolýza. Výsledným efektem hladovění jsou vedle očištění hlavně normalizace tělesné mikroflóry a obranných funkcí a zlepšení látkové výměny a absorpčních schopností těla, které vyúsťují až do omlazení organismu.

Zásadní otázkou akcentovanou v této knize je účinnost hladovění. Je velmi významné umět správně určit délku a načasování léčebného hladovění s přihlédnutím k aktivitě orgánů v denních, lunárních a ročních biorytmech. O biorytmech jsem získala poznatky z překladů

indických a čínských děl publikovaných v ruštině a především v postgraduálním kursu reflexoterapie na Lékařské fakultě Lomonosovovy univerzity v Moskvě, absolvovaném v r. 1991. Je poměrně prosté přijmout za fakt, že existuje odliv a příliv působený gravitací Měsíce, jak nás tomu učili už na střední škole a o čemž jsme se přesvědčili při prvním pobytu u moře. Proč však nikdo mediky neučí, že stejné procesy přílivu a odlivu probíhají pod vlivem měsíční přitažlivosti i v našem těle, které je tvořeno ze 70 % vodou? Kůže je vůči vesmíru slupka tak tenká jako rybářská síť. Nedávno jsem ke svému zadostiučinění četla v jednom našem deníku, že člověk je odolnější vůči bolestem v ranních a dopoledních hodinách, že to potvrzují například stomatologové. Vysvětlení velice prosté, Číňanům známé několik tisíc let: Každý tělesný orgán je dvě hodiny během 24 hodin vysoce aktivní dvě hodiny a v protifázi odpočívá. Konkrétní informace a schémata aktivity orgánů, aplikované čínským a indickým lékařstvím, naleznete v 10. kapitole. Síla měsíční přitažlivosti se mění podle měsíčních fází, od novoluní přes dorůstání k úplňku a opětného couvání k dalšímu novoluní. V důsledku toho dochází každý měsíc k 2-3denní silné aktivitě každého z tělesných orgánů. Jestliže chceme hladověním působit na očištění a ozdravení určitého orgánu, načasujeme třídenní půst do období jeho silné aktivity. Orgán sám podpoří svou očistu. A nakonec existují ještě biorytmy roční, ovlivněné převážně působením Slunce na Zemi, které se projevuje, v důsledku kolísání toku sluneční energie a gravitačního působení, střídá ním čtyř ročních období, v nichž je vždy po 72 dnů silná aktivita hlavních tělesných orgánů - jater a žlučníku, srdce a tenkého střeva, plic a tlustého střeva, ledvin a močového ústrojí - prokládaná mezidobím (zpravidla 1-8denním) současné aktivity sleziny, slinivky břišní a žaludku. Souběh silné měsíční a roční aktivity léčeného orgánu ještě výrazněji posílí efekt hladovění i jiných léčebných metod, včetně terapeutických a chirurgických zákroků.

V této knize si povšimneme i některých velice zajímavých praktických dopadů sezónních vlivů z pohledu medicíny: K srdečním poruchám nejčastěji dochází v lednu a v noci. Vrchol infarktů myokardu je pozorován od pozdního podzimu do zimy, zatímco minimum výskytu je v srpnu a v září. Podle gastroskopických vyšetření jsou zánětlivé změny žaludečního a zažívacího traktu minimální v létě a začátkem podzimu, zatímco k maximálním projevům dochází v zimě a na jaře. Větší bolestivost kloubů je pozorována na podzim. Hmotnost novorozenců je nejvyšší v lednu, únoru a březnu, zatímco nejnižší je v červnu, červenci a srpnu.

Povíme si dost podrobně o funkci zažívacího traktu, ledvin, plic a kůže při hladovění a také o léčebných souvislostech ve vztahu k některým nemocem těchto orgánů.

Podstatou hladovění je pravidelnost a jeho smyslem je uvědomělé využití značné energie, která se jinak spotřebovává k látkové přeměně. Tato uspořená energie je naším organismem při hladovění využita pro práci na očistě tkání od usazenin a k regeneraci.

Zamezení přísunu potravy do organismu během hladovění postihne především energetickou bilanci. Při hladovění přechází lidský organismus na vnitřní (endogenní) výživu a žije na úkor svých zásob. Tento důležitý objev, který se stal východiskem k dalšímu teoretickému výzkumu fyziologie hladovění, zformuloval americký lékař Francis Benedict v publikaci *A Study of Prolonged Fasting (Studie dlouhého hladovění, Washington, 1915*), který úplně a obšírně popsal dynamiku látkové výměny, k níž dochází v průběhu dlouhého, 31denního hladovění, včetně klinického pozorování.

Účelem léčebného hladovění je, aby se organismus zbavil v prvé řadě tuků, dále různých solí (solí vápníku, kuchyňské soli), ale také odumřelých a nemocných buněk, ohnisek infekce, sklerotických plátů. Při hladovění odcházejí z organismu zvýšenou měrou hleny, toxiny, tělo se čistí. Regenerují se tělesné orgány a systémy.

Každý organismus reaguje jinak na podněty, které hladovění vyvolá, a proto se každý jednotlivec musí přizpůsobit svým vlastním potřebám. Někdo vydrží bez jídla třeba dva dny, aniž by to nějak těžce nesl. Jiný si myslí, že zemře, když se po půldenním půstu nenají.

Na své hladovění se musíme dobře připravit. Jednak teoreticky tím, že budeme dopředu vědět, co se v těle při hladovění odehrává, a také budeme znát možné komplikace. Budeme si vědomi i toho, že celá řada nemocí a stavů organismu, například těhotenství, jsou s hladověním kontraindikovány. Za druhé získáme povědomí o potřebě celkové očisty těla - zažívacího traktu, kloubů, jater, ledvin, mízy a krevního řečiště - a také o tom, jak toho dosáhnout ještě předtím, než se pustíme do hladovění.

Důrazně upozorňuji na dvě velká nebezpečí během hladovění:

Prvním je strach. Zdůrazňuji, že si nikdo nemůže pohrávat s hladověním, dokud nepročetl dost literatury a neví, jak hladovění provádět. Je dobré, aby po boku hladovějícího byl člověk, který má s hladověním zkušenosti. Naproti tomu není žádoucí, aby hladovějícího obklopovali příbuzní, lamentující nad tím, jak špatně vypadá.

Druhým nebezpečím je nesprávné provádění přechodu z hladovění k normální stravě. Návrat k normální stravě musí být postupný a má trvat stejně dlouho, jako hladovění samo. Chyba v tomto období může v lepším případě zmařit účinek hladovění, avšak pokud bylo hladovění delší, mohlo by to stát i život. Doporučuji všem, zejména zdravotníkům, aby se promyšleně vrátili k této problematice po prostudování 8. a 15. kapitoly. Jsem vždy ochotna přispět dalším vysvětlením, radou a pomocí.

Samozřejmě že hladovění jako sociální jev je katastrofa. Avšak v rukou lidí, kteří mají znalosti a umějí je cíleně využívat, je uvědomělé, řízené hladovění silným biologickým prostředkem, který umožňuje nemocným zbavit se různých chorob. Je to prostředek, který léčí i ty nemoci, které vzdorují lékům a dalším prostředkům používaným v klasické medicíně. Ovládá-li člověk tuto metodu, nebude výsledkem její aplikace vyčerpání ani smrt, ale obnovení zdraví a prodloužení života i u nemocných.

V zahraničí existuje o problematice léčebného hladovění značné množství publikací, ale v naší republice jako by působil neviditelný strašák, který má zdvižený prst a snaží se i toto téma zahalit do oparu strachu. Například v r. 1963 vyšla v USA kniha *The Fasting Cure (Léčení hladověním)*, jejímž autorem je známý spisovatel společenskohistorických románů Upton Sinclair. V knize o hladovění popisuje své pocity tak výstižně, že mu dávám slovo v několika odstavcích ve 2. kapitole, nazvané „Hladovění, lidstvo a medicína". Podotýkám, že velmi podobné pocity prožívám při svých hladověních i já.

Díky používání metody uvědomělého hladovění se Uptonu Sinclairovi vrátilo pevné zdraví a on pociťoval potřebu to sdělit. Deset let pozoroval svoje zdraví a zdravotní stavy dalších 109 lidí, podrobujících se hladovění, se kterými se znal nebo stýkal. Zachytil informace o 227 případech hladovění a sestavil přehled chorob, které se tím podařilo vyléčit. Shrnul, že nejčastější doba hladovění činila 6 dnů, avšak někteří lidé se zřekli jídla po 30 dní i déle. Tvrdí, že ze 109 lidí pomohlo hladovění 100 osob zbavit se nemocí.

V této knize jsem se snažila vedle interpretace laických poznatků (již zmíněný Upton Sinclair, Angličan John Armstrong aj.) soustředit především odborné názory uznávaných specialistů na fyziologické vysvětlení a zdůvodnění mechanismů hladovění a naznačit praktickou terapii.

V léčebné praxi se hladovění praktikovalo ve starověké Indii, Egyptě, Řecku. Od konce středověku se na něj pozapomnělo a vědecký výzkum hladovění se rozběhl až v 19. století, kdy byly formulovány základní představy o látkové a energetické výměně v organismu. Experimentální práce byly zahájeny ve Francii, zvláštní zásluhy pak mají ruský akademik

Pašutin v 80.-90. letech 19. století a zejména Američan Benedict, který v r. 1915 vyslovil hypotézu o endogenní výživě.

Americký dietolog dr. Bragg se orientoval na léčebné hladovění bez urinoterapie. Jedinou přijímanou tekutinou v jeho metodě hladovění směla být destilovaná voda. K problému očisty organismu přistoupil v širokém aspektu souvislostí životosprávy, stravování a ekologie. Nabádá k vědomému odstranění příčin zanášení organismu škodlivinami. Přestože jako dietolog měl jistě k dispozici rozsáhlý materiál o pacientech, popisuje výlučně své vlastní zkušenosti, postupy prováděné na sobě a na rodinných příslušnících a jejich výsledky.

Ruskou školu léčebného hladovění reprezentují rozsáhlé klinické poznatky publikované internistou a psychiatrem prof. Nikolajevem a jeho spolupracovníky, ve kterých se opíral jak o vlastní shromážděný faktograficky materiál, tak o publikované výsledky dalších světově proslulých badatelů a odborníků v oblasti léčebného hladovění, zejména Francise Benedicta, Otto Buchingera, Arnolda de Vnese, Edwarda Deweye, Yvese Viviniho, H.-E. Meyera a E.-G. Schencka.

Z metodických důvodů jsem v této knize pojmenovala typ léčebného hladovění spojeného s pitím vody, metodický propracovaného školou prof. Nikolajeva, jako *klasické* (kapitola 9.1). Nejen on, nýbrž specialisté a jejich týmy v USA, Švýcarsku, Francii, Německu, Itálii, Austrálii, Japonsku aj. zveřejnili svá pozorování, domněnky, názory a výsledky týkající se aplikace léčebného hladovění. Dnes již klasickou se stala obšírná monografie *Das Fasten (Hladovění)*, kterou vydali němečtí lékaři E.-G. Schenck a H.-E. Meyer v r. 1938. Kombinovali experimenty s řadou léčebných opatření, zaměřených na kompenzaci acidózy. Výsledky léčby hladověním široké škály chorob s pozoruhodným koeficientem úspěšnosti 93 % z 948 léčených případů publikoval např. kalifornský lékař Mc Itchen.

Výsledky léčby a škála nemocí léčených hladověním jsou v této knize rozvedeny na různých místech a v souvislosti s příslušnou problematikou. Součástí knihy je i stručný slovník odborných výrazů, protože se nemohu vyhnout používání řady cizích slov.

Anglický léčitel John Armstrong byl v první polovině našeho století po čtyřicet let neúnavným průkopníkem a úspěšným terapeutem léčebného hladovění spojeného s pitím uriny. Rovněž současný ruský propagátor a publicista přírodních metod prevence chorob a léčení G. P. Malachov dává přednost kombinaci *hladovění a aplikace uriny*. Také já považuji za nejúčinnější očistnou léčbu organismu aplikaci hladovění s urinoterapií (kapitola 9.2). Pití uriny zmírňuje průběh hladovění a zkracuje jeho nezbytnou délku. Další výhodou je skutečnost, že kůže sleduje plynule úbytek podkožního tuku, takže nedochází k tvorbě vrásek.

Třetí možností je *kaskádové hladovění* bez pití tekutin (kapitola 9.3). V tomto případě nesmí hladovějící přijít do styku s vodou. Z lékařského hlediska v ní spatřuji modifikaci klasického hladovění, která může příznivě ovlivnit rychlost účinku hladovění. Vyloučení pitného režimu totiž způsobuje, že dochází k urychlenému štěpení tuků.

Během posledních pěti let jsem na sobě vyzkoušela všechny tři metody s různými délkami hladovění - od pravidelných hladovění 24-36 hodin na konci týdne s třídenním hladověním na konci lunárního měsíce přes týdenní hladovění až po 20denní urinové hladovění a 30denní kaskádové hladovění 1. stupně. Své poznatky uvádím v 17. kapitole.

Věřím tomu, že se hladovění stane pro převážnou většinu z nás především vynikajícím preventivním prostředkem. Za krajní hranici biologického věku, kdy bychom se měli prevenci začít věnovat, považuji 35-40 let. Pokud jsme relativně zdraví, nepociťujeme výsledek svého snažení ihned tak manifestačně jako poté, co se náš věk přehoupne přes tuto věkovou hranici. Určitě budeme zdravější, pohyblivější a výkonnější než naši vrstevníci, kteří péči o své zdraví ignorují.

Jsem si jista, že s rostoucími náklady na zdravotnictví při stále větší finanční účasti nemocných na léčení bude stoupat počet lidí, kteří se budou věnovat prevenci. Když odhlédneme od vedlejších účinků medikamentózní terapie, které nejsou zanedbatelné, protože ani nemůžeme rozpoznat a definovat interakce jednotlivých léků a jejich veškeré důsledky pro lidský organismus, bude mít prevence stále více zelenou, neboť je levnější než léčba.

Silná zbraň medicíny - antibiotika - ztrácí u řady nemocí účinnost.

Lékař 21. století bude muset umět vést pacienta tak, aby nemocem předcházel, a na toto poslání se bude muset sám dobře připravit.

Lékařské školství na celé planetě bude muset změnit svoji koncepci a zaměřit výchovu lékařů na prevenci.

Hladovění je vědecky probádáno a zdokumentováno natolik, že se nemusíme obávat jeho škodlivosti pro náš organismus. Prvořadou podmínkou je jeho časová limitace a odborné vedení při dlouhodobém léčebném hladovění. Druhou podmínkou je pomalý návrat k normální stravě.

Uvědomělé hladovění, podle mých poznatků, nemá jen preventivní a léčebné účinky. Při pravidelném dodržování i krátkých půstů najednou zjistíme, že lépe odoláváme různým infekcím, ovládáme svoji vůli, lépe se přizpůsobujeme tvrdším podmínkám, mění se naše Já. Výrazně se to projevuje v pozitivním ovlivnění psychiky, celkové životní rovnováze, posílení sebevědomí. Naučíme se hlouběji procítit to, co je v životě hezké, a nenechat se zlomit jeho horšími stránkami.

1. Život bez potravy v přírodě

Hlad je fyziologický stav živočichů, způsobený nedostatkem potravy v žaludku. Nepřijímání potravy po dobu **do 24 hodin** se označuje jako **lačnění, delší půst nazýváme hladověním**. Doba, po kterou živočich vydrží hladovět, závisí především na zásobách tuku v organismu.

Střídáním ročních období na naší planetě se mění podmínky pro výživu živočichů. Jejich rozmnožování závisí na dostatku potravy pro potomstvo. Na jaře a v létě dostatek světla a tepla způsobuje, že rostlinstvo pokryje zemský povrch a tím se zajistí dostatek potravy v potravinovém řetězci. V zimě, kdy ubude světla a tepla, je potravy nedostatek a tím se pro rostliny, živočichy a hmyz diametrálně změní podmínky výživy.

Hmyz a živočichové, kteří upadají do zimního spánku, toto období prospí. Ti ostatní jsou nuceni přežít s minimem potravy a v nejkrutější době, kdy se k potravě vůbec nedostanou, musí hladovět. Během nepříznivých přírodních podmínek, zejména za nízkých teplot a sucha, přejde organismus nebo část organismu dočasně do klidového stadia, charakterizovaného nízkou úrovní látkové výměny a zastavením růstu. Tento stav se nazývá **anabióza**. Dochází k útlumu životních procesů takovou měrou, že chybějí známky života. U rostlin v anabióze přežívají např. výtrusy, semena, hlízy. Anabióza je typická také pro bakterie. Mezi živočichy je známa u některých prvoků, korýšů a červů. Ve stavu anabiózy dokážou živé organismy přečkat dlouhé mrazy, vedra, sucha a radioaktivní záření.

U vyšších živočichů, především u některých savců, dochází ke klidovému stadiu ve formě **zimního spánku**. Tento stav u savců se nazývá **hypobióza**.

Charakteristika hypobiózy:

- Dochází k ochlazení organismu, sníží se počet dechů a látková výměna.
- Nitrobuněčná tekutina se mění na sklovitou amorfní hmotu, která nepoškozuje protoplazmu buněk.
- Za určitých klimatických podmínek protoplazma opět přijímá vodu, obnovují se životní procesy.

Například u černého amerického medvěda při teplotě vzduchu 8 °C je na povrchu jeho kůže teplota 4 °C. Teplota v tlustém střevě je 22 °C, v tlamě 25 °C oproti teplotě 35 °C v bdělém stavu. Počet dechů v bdělém stavu je 10-14 oproti 2-3 dechům v období zimního spánku.

Látková výměna při hypobióze úplně nepřestává. Během zimního spánku přežívají savci díky endogenní výživě na úkor svých tělesných energetických zásob.

Endogenní (vnitřní) výživa - při níž hladovějící organismus zajišťuje výživu ze svých zásob tuků, bílkovin, škrobů, vitaminů, minerálů (kovů a dalších prvků) - obnovuje imunitní a genetický aparát.

Živé organismy mají při hypobióze zvýšenou obranyschopnost proti nepříznivým faktorům. Bez postižení zdraví přežila pokusná zvířata experimenty, při kterých byly do těla vpraveny zvýšené dávky jedů či radioaktivního záření. Neonemocněla ani tehdy, když jim byly vpraveny do těla mikroby a viry. Během zimního spánku tedy živočichové odolávají negativním vlivům.

2. Hladovění, lidstvo a medicína

Listujeme-li historií lidstva, dovídáme se, že věrným průvodcem neúrody, válek, ekologických a jiných katastrof byl hlad. Je samozřejmé, že **hladomory** byly doprovázeny velkými ztrátami na životech a důsledkem byla panická hrůza z hladu. Vztah k této variantě hladovění máme samozřejmě negativní. Všechno, co je živelné a neřízené, je pro život nebezpečné. Potrava je jednou z důležitých složek, které udržují člověka při životě.

Zcela jiný charakter má hladovění léčebné.

Léčebné hladovění, označované také jako řízené nebo dávkované hladovění, je dobrovolně podstupováno za účelem prevence anebo zbavení se nemoci. Může ho provádět člověk, který má s hladověním dostatek zkušeností, nebo musí být hladovějící veden někým, kdo takové dostatečné zkušenosti má. Hladovění má také určité kontraindikace, kdy se hladovět nesmí.

Účel léčebného hladovění:

- Zamezení přísunu potravy do organismu během hladovění postihne především energetickou bilanci. **Při hladovění přechází lidský organismus na vnitřní (endogenní) výživu a žije na úkor svých zásob.**
- Hladověním **se organismus zbavuje** v prvé řadě **tuků**, dále různých solí (solí vápníku, kuchyňské soli), ale také **starých a nemocných buněk, ohnisek infekce, sklerotických plátů.**
- Při hladovění **odcházejí z organismu ve zvýšené míře hleny, toxiny; tělo se čistí.**
- **Regenerují se tělesné orgány a systémy.**

Podstatou hladovění je pravidelnost a jeho smyslem je uvědomělé využití značné energie, která se jinak spotřebovává při látkové přeměně. Tato volná energie je při hladovění naším organismem využita k očistě od usazenin a k regeneraci.

Léčebné hladovění je dnes považováno za nový způsob léčení, ačkoliv se tato metoda v primitivním pojetí zrodila na úsvitu dějin lidstva. V době raného a pozdního paleolitu (před 40-50 tisíci lety) byl hlad pro naše předky přirozený. Člověk cromagnonský, který byl bezpochyby často vystaven podmínkám fyziologického hladu, byl podle vykopávek fyzicky zdatný a urostlý.

Podle údajů amerického paleontologa J. Simpsona se z 500 milionů druhů živočichů a rostlin naší planety zachránily do dnešních dnů pouze 2 miliony. Tedy 498 milionů druhů živočichů a rostlin zmizelo ze zemského povrchu, protože nevydržely boj o existenci, nebyly schopny přizpůsobit se měnícím se podmínkám.

Přežil i člověk, protože je schopen přizpůsobit se značným změnám prostředí, jako byly prudké změny teploty, kolísání počasí, změny klimatu. V té době se totiž začal živit masem, zatímco předtím jedl jen lesní plody a mléko.

K vědomému zdržení se potravy s cílem ozdravení dospěl člověk pozorováním lidí a zvířat, na něž mělo hladovění blahodárný účinek. V raných dobách lidstva byly zkušenosti týkající se léčení předávány ústně a praktickou léčbu prováděli nejstarší členové

rodu. Později, se vznikem náboženství, přechází léčení nemocných postupně do rukou šamanů a jasnovidců, i příprava lékařů se soustřeďuje v chrámech.

První křesťanští průkopníci se často zříkali potravy **z náboženských pohnutek**. Před nimi se ze stejných důvodů podrobovali **dlouhému hladovění** perští uctívači Slunce, keltští kněží, jakož i kněží starého Egypta. Ti museli projít dlouhým hladověním, než byli připuštěni k vyššímu stupni zasvěcení. V mnohých dochovaných písemných dokumentech, včetně Písma svatého, je zaznamenána chvála léčení hladověním.

Skoro všechny **dávné národy považovaly zdržení se jídla za nejlepší prostředek očisty těla.** V dílech a poučeních starověkých učenců Egypta, Babylónu, Palestiny, Indie, Persie, Číny, Tibetu, Řecka a Říma je mnoho hygienických rad a zpráv o léčení bez medikamentů. Na předním místě je léčení hladem.

Tibet, drsný kraj obstoupený nepřístupnými horami, má obrovské množství traktátů a dřevorytů o tibetské medicíně. Hlavní výklad o **léčebné nauce Tibetu Čžud-ši** pochází ze 4. století př. n. l. Tvoří ho 156 kapitol a jedna z nich pojednává O léčení dietou a léčení hladověním. Autorem této knihy je **Co-Žod-Šonnu**.

Podle svědectví starořeckého historika **Hérodota** (490-425 př. n. l.) staří Egypťané systematicky 3 dny v měsíci hladověli a zažívací trakt si čistili pomocí zvracení a klystýru. Hérodot o Egypťanech tvrdil, že jsou nejzdravější ze všech smrtelníků.

Jsou také zaznamenány případy, že staří Egypťané dlouhým hladověním úspěšně léčili syfilis. Ještě starší svědectví o hladovění a jeho léčivých účincích pocházejí od dalších známých učenců, jako jsou Sokrates, Pythagoras a Platón.

Staré písemné prameny uvádějí, že starořecký matematik a zakladatel významné filozofické školy **Pythagoras** (6. stol. př. n. l.) systematicky hladověl 40 dnů, např. před zkouškami na alexandrijské univerzitě. Přísný 40denní půst o vodě vyžadoval i od svých žáků a následovníků. Pythagoras a jeho přívrženci se přísně drželi vegetariánské stravy. Podle životopisce tohoto velkého myslitele se Pythagoras živil chlebem a medem, džemem a syrovou zeleninou. Maso nejedl od svých 19 let.

Stejný názor na stravu a hladovění měli řečtí filozofové **Sokrates** (470-399 př. n. l.) a **Platón** (428-347 př. n. l.). Oba se podrobovali pravidelnému 10dennímu hladovění s cílem dosáhnout vyššího stupně duchovního poznání.

Na rozvoj evropské medicíny měl velký vliv starořecký lékař **Hippokrates** (asi 460-370 př. n. l.), považovaný za otce medicíny. Jemu je připisováno autorství výroku „Nepoškoď!“ který je v naší lékařské přísaze dodnes. Než se podá pacientovi lék, doporučoval vyloučit - vyždímat - z organismu všechno nepotřebné, a to do té doby, dokud se neobnoví všechny funkce. V době kritického vrcholu nemoci předepisoval zásadně hladovění. Tvrdil, že jídlem pacient podporuje nemoc.

Z Hippokratových myšlenek ještě uvádím aspoň tuto: „Člověk nosí lékaře v sobě, jen mu je třeba pomoci v jeho práci.“

Staří Řekové se živili pšeničnou a ječnou moukou, chlebem, medem, boby, salátem, cibulí, pórkem a jinými pěstovanými plodinami, ale také divoce rostoucími trávami. Během vojenských pochodů jedli jednou za 24 hodin.

Římané, kteří v podstatě převzali od Řeků náboženství a kulturu, avšak milovali krvavé podívané a hodování, byli proto vzdělaným a vytříbeným Řekům odporní. Římský vojevůdce Lukulus (106-56 př. n. l.) se proslavil svým bohatstvím, přepychem a hodováním. Zdá se, že tím zahájil éru obžerství.

Plutarchos (45-127 n. l.), významný řecký dějepisec římského období, filozof etiky a morálky, byl přívržencem umírněnosti a vegetariánství. Tvrdil, že lepší než užít lék je zůstat jeden den o hladu.

Cornelius **Celsus**, římský učenec (1. stol. n. l.), je autorem obšírné encyklopedie o rétorice, filozofii, umění válečném, pěstování plodin a lékařství, ze které se v celistvosti zachovala jen poslední část Artes, nejproslavenější lékařský spis římské literatury. Pojednává o dietetice, profylaktice a léčivech nemocí raných a vnitřních. Mezi jiným popisuje úspěšné používání hladovění při léčení epilepsie a žloutenky. Shrnuje také poznatky operační chirurgie, svědčící o vyspělosti alexandrijské školy.

Ze starověkých lékařů přispěl cennými poznatky k rozvinutí medicíny Claudius **Galenos** (131-210 n. l.). Vlastní praxí a studiem alexandrijského a arabského lékařství získal rozsáhlé anatomické, fyziologické, chirurgické, patologické a dietetické poznatky, o kterých napsal asi 300 spisů. Z nich se zachovalo po požáru knihovny v Římě v r. 192 jen asi 80. Vytvořil pojetí jednotné anatomicko-fyziologické soustavy živých organismů a člověka, které bylo uznáváno jeden a půl tisíce let. Tak dlouho přetrvávaly i jeho hlavní omyly o existenci substancí - „pneumat“ - a jejich účinku na tvorbu krve ze živin v játrech, na rozumové procesy v mozku a na volní, citové procesy v srdci a játrech. Tento základní klam a důsledky z něho plynoucí byly odstraněny až Harveyovým objevem krevního oběhu v r. 1628. Dodnes se při fixaci hrudníku a hlavy používají způsoby a obvazy, zavedené Galenem. Galenos se také speciálně věnoval sběru a výzkumu léčiv na Krétě, Kypru a v Palestině. Zveřejnil poznatek o aktivních a balastních látkách, které jsou obsaženy v léčivých rostlinách, rozpracoval technologii přípravy léků a hlásal umírněnost a zdrženlivost v jídle a pití.

Velký pokrok v medicíně přinesly práce všestranného arabského učence, filozofa, matematika a lékaře Abú Alí Ibn Siná, v Evropě známého pod jménem **Avicenna** (980-1037). Léčil jak prosté lidi, tak bohaté emíry a všem předepisoval svůj lék, 3-5týdenní hladovění. Ordinoval ho i nemocným syfilidou a neštovicemi a doporučoval pohyb, gymnastiku, koupele, masáže.

Německý lékař **Friedrich Hoffmann** (1660-1742) kladl velký důraz na pečlivou dietu a pak teprve na léky, jejichž počet není velký, avšak jsou účinné. Některé léky zavedené Hoffmannem se používají dodnes, např. protihorečnaté léky z chinové kůry, liquor anodynus (Hoffmannské kapky), elixír viscerale. Široce používal léčebné hladovění a dospěl k závěru, že je nejvhodnější při podagře, revmatismu, katarálních onemocněních, při mrtvici, kožních chorobách, skorbutu, nádorových onemocněních a kataraktách. Jeho pravidlem a prvním doporučením bylo, že pacient nemá při žádné nemoci nic jíst.

Další německý lékař Christoph Wilhelm **Hufeland** (1762-l 836), který se stýkal s Goethem a Schillerem, autor 400 lékařských prací, je zakladatelem racionální dietetologie a hygieny. Jeho kniha *Makrobiotik, oder die Kunst das menschliche Leben zu verlängern (Makrobiotika, neboli uměni Jak prodloužit lidský život)*, vydaná v Jeně v r. 1796, vyšla v mnoha dalších vydáních a překladech, dokonce i v čínštině. I Hufeland se držel zásady, že člověk nemá během žádné nemoci nic jíst. Organismus není schopen na jedné straně bojovat s nemocí a na straně druhé vydávat spoustu energie na trávení.

Problémy léčebného hladovění se zabývali také ruští vědci. Už v r. 1769 prof. P. **Venianinov** přednášel na Moskevské univerzitě o léčebném hladovění. V r. 1834 byl publikován ve „Vojenském lékařském časopise“ článek prof. I. G. **Spasského** *Úspěšné působení hladu na střídavé horečky a nemoci se zvýšenou teplotou* (dnes se označují pojmem nemoci z nachlazení). Prof. Spasskij se také zmiňuje o léčení chronických nemocí hladověním. Uvádí: *„Hlad, omezení a změna jídla způsobuje, že se uvedou do rovnováhy mnohé poruchy v růstovém procesu organismu, a v tomto smyslu to představuje vynikající prostředek proti*

různým chronickým úporným chorobám.“ Rovněž prof. L. A. **Struve** široce popularizoval ve svých přednáškách léčebné hladovění s poukazem na dosahované dobré výsledky.

Od poloviny 19. století nastává období rozkvětu vegetariánství, hydroterapie (vodoléčba) a jiných metod přírodního léčení. Často se setkáváme s odkazem na léčení hladověním.

Např. německý lékař E. **Hocker** pokládal hladovění za zvláštní druh léčby a předepisoval ho nejen při akutních, ale i chronických onemocněních.

Americký lékař Edward Hooker **Dewey** píše v práci *No-Breakfast Plan and The Fasting-Cure (Rozvrh bez snídaně a léčba hladověním)*, vydané mj. v Londýně v r. 1900, o dívce, která onemocněla tyfem a hladověním se vyléčila. Tato příhoda ho přiměla k léčení hladověním i jiných nemocí. Vyznává se, že začínal svoji praxi v nevědomosti, zahalen mlhou medicínské pověry, avšak postupně dospěl k pevnému přesvědčení, že pouze sama příroda dokáže nemoci léčit. Propagoval dva druhy hladovění, ranní a úplné. Podle něj se při ranním hladovění vynechá snídaně, při úplném hladovění se přijímá pouze voda; jakékoliv jídlo je zakázáno. Oba stupně hladovění předepisoval při žaludečních a střevních onemocněních, při obezitě, ascitu (vodnatelnosti), zánětlivých procesech, k odstraňování fyzické únavy a ochablosti, ke zlepšení nálady a odstranění depresí.

Deweyova asistentka, lékařka **L. Battfield-Hazzardová**, v r. 1910 napsala knihu Fasting for the Cure Of Disease (Hlad - lék proti nemocem), která se stala v USA a v Anglii velmi populární. Doplnila metody svého učitele a poukázala na důležitost používání klystýrů, vodních procedur, masáží, gymnastiky a vegetariánské diety pro léčení.

V r. 1963 vyšla v USA kniha *The Fasting Cure (Léčení hladověním)*, jejímž autorem je známý spisovatel historických románů **Upton Sinclair**.

Píše: *„Mohl bych dlouze povídat o svých neutuchajících bolestech hlavy a žaludku i o tom, jak jsem se jich zbavil. Mohl bych svůj příběh zobecnit, vydat pod pseudonymem, ale protože jste mnozí četli mé knihy, budu vyprávět svůj autentický příběh. Čtenář uvidí, že jsem dělal stejné chyby a zkoušel všechny možné staré i nové způsoby, jak se z bolestí dostat, o kterých jsem se doslechl.*

Okolnosti se sběhly tak, že jsem se náhodou setkal s jednou ženou, jejíž výjimečně krásná barva tváří a neobyčejné zdraví byly každému patrné na první pohled Udivilo mne, když jsem se doslechl, že před 10-15 lety byla připoutána k lůžku jako invalida. Trpěla ischiasem, těžkým revmatismem, chronickými střevními chorobami, které lékaři souhrnně označili jako nadlimitní peritonitidu, velkou nervovou slabostí, melancholií, chronickým katarem, který vedl k ohluchnutí. A teď to byla jediná žena v Kal, která vyjela na koni na Hamiltonovu horu vzdálenou 28 mil během jedné z nejstrašnějších bouří, jaké jsem kdy zažil. Zpět se vracela 4 dny. Klíčem k jejímu vyléčení bylo hladovění, kterému se podrobila několikrát v osmidenních cyklech. Nemoci a bolesti zmizely, jako když utne. Již dříve jsem slýchal o léčení hladem, ale toto byl první případ, se kterým jsem se setkal osobně.

A tak jsem začal. Na hladovění jsem si zvykal postupně. Protože by to pro čtenáře mohlo být stejně nové jako pro mne, dovolím si popsat své pocity v oněch dnech. Během prvního dne jsem měl hlad. Byl to nezdravý, sžíravý pocit hladu, který zná každý, kdo trpí dyspepsií. Zakoušel jsem nepříliš velký pocit hladu ráno druhého dne, avšak potom, k mému obrovskému údivu, jsem už hlad neměl. Neměl jsem už o jídlo žádný zájem, jako bych dříve neznal chuť jídla. Než jsem podstoupil hladovku, bolela mě hlava každý den už po dva až tři týdny. Nyní tomu bylo jen první den, potom bolest přestala a už se nevrátila. Pociťoval jsem však během druhého dne velkou slabost, trochu se mi točila hlava, když jsem vstával. Byl jsem hodně dlouho venku a poležel jsem si na sluníčku. Totéž bylo třetího i čtvrtého dne: velká fyzická slabost, avšak přitom velice jasná mysl. Od pátého dne jsem se cítil lépe, chodil jsem hodně

pěšky a pomaloučku jsem začal psát. Avšak nejvíce ze všeho mne překvapovala jasná mysl a duševní aktivita. Četl jsem a psal více, než jsem byl schopen v předešlých letech.

Během období hladovění jsem dobře spal. Kolem poledne jsem každý den pociťoval určitou slabost, ale masáže a studená sprcha hned obnovovaly moje síly. Dvanáctý den jsem hladovění přerušil. Napil jsem se pomerančové šťávy.

Moje pocity při následujícím přechodu na běžnou stravu byly skoro stejně zajímavé jako při hladovění. Především to byl neobyčejný pocit klidu a míru, protože se každý nerv mého těla cítil asi tak, jak se cítí kotě na peci. Druhým charakteristickým jevem byla trvající duševní aktivita. Četl a psal jsem neustále. A pak se dostavilo nepřekonatelné přání pustit se do nějaké fyzické práce. Po předchozí dny jsem chodil na dlouhé výlety do hor, ale aniž by to bylo mým přáním, z přinucení. Nyní, po očištění hladovkou, si zajdu klidně do posilovny nebo dělám takovou práci, která by mi doslova zlámala vaz, s pocitem zadostiučinění a radosti a s překvapivými výsledky. Svaly doslova naskakují tak, že v sobě odhaluji schopnost stát se atletem. Byl jsem vždycky pobledlý a chorobně vyhlížející, což známí označovali jako oduševnělost, zatímco teď mám takovou barvu ve tvářích, že jsem se stal terčem jejich vtípků.

***Našel jsem příčinu a prostředek k odstranění našich běžných potíží, našel jsem nový stav bytí, nový život, pocit světla, čistotu a radost, jaké jsem nikdy předtím nepoznal.**“*

Upton Sinclair upozorňuje na dvě nebezpečí během hladovění. Jako první uvádí **strach**. Zdůrazňuje, že nikdo nemůže začínat hladovění, pokud nepročetl dost literatury a neví, jak hladovění provádět. Je dobré, aby byl po boku hladovějícího člověk, který má s hladověním zkušenosti.

Druhým nebezpečím je **nesprávné provádění přechodu** z období hladovění k normální stravě. Návrat k normální stravě musí být postupný a má trvat stejně dlouho jako hladovění samo. Chyba v tomto období může v tom lepším případě zmařit účinek hladovění, avšak pokud bylo hladovění delší, může stát i život.

Upton Sinclair k tomu říká: „*Strach z hladu, to není žert. Nikdo se nesmí do hladovění pouštět, když si o tom dost nepřečetl a když neví, co při hladovění dělat, jak ho provádět. Je dobré mít při sobě někoho, kdo hladověl. Kolem nesmějí být ustarané tetičky a sestřenky, které by tesknily, jak jen on je bledý jako smrt, že má puls pod 40 a že se jeho srdce může každou chvíli zastavit. Jednou jsem prožíval třetí den hladovění v Kalifornii. Vrátil jsem se z vycházky dlouhé asi 15 mil, a přestože jsem tohoto dne neodpočíval, cítil jsem se dobře. Když jsem se vrátil domů, přečetl jsem si v novinách o zemětřesení v Messině a o tom, jak zachránci museli na parnících odříznutých od přístavu od sebe odtrhávat lidi, kteří přežili a kteří se rvali jako hladová divoká zvěř. Noviny psaly s hrůzou o tom, že tito lidé přežili bez jídla 72 hodin. Já jsem měl za sebou také 72 hodin bez jídla. Rozdíl byl v tom, že oni si mysleli, že umírají hlady. A kdyby se podobný pocit ohrožení života hladem projevil při vašem hladovění, ocitli byste se v nervovém vypětí, slabí a pochybující. Lidé, kteří jsou duchem silnější než vy, jsou s to vás povzbudit a vaše pochybnosti zmizí. Zapamatujte si: Až se jednoho rána probudíte a shledáte, že máte sníženou teplotu, puls okolo 40 a ruce jako z vaty a ani nohy vás nemohou unést, a až se vaši přátelé shluknou kolem vás a řeknou, že vypadáte jako mumie ze 17. dynastie, usmějte se a řekněte, že nebudete jíst tak dlouho, dokud znovu nedostanete hlad.*“ K poslední spisovatelově radě musím ovšem podotknout, že délka hladovění není libovolná, protože od určitého okamžiku by mohlo dojít k nezvratným procesům v organismu a jejich průběh je silně individuální.

Velkého rozšíření se léčebnému hladovění dostalo počátkem 20. století. Ve Švýcarsku, Francii, Německu a USA byla otevřena speciální Soukromá sanatoria, ve kterých se aplikovalo léčebné hladovění v různých modifikacích.

V r. 1914 vyšla v Drážďanech kniha **F. Segessera** *Die Hungerkuren (Léčba hladem)*, která se stala první skutečně klinickou monografií. Mezi vědci šířícími poznatky o této metodě byli rektor Vojenské lékařské akademie v Petrohradě akademik V. V. **Pašutin**, profesor biochemie z univerzity v Nebrasce **Morgulis**, profesor fyziologie římské univerzity L. **Lucian**i.

Profesor **Pašutin** se svými žáky provedl (1902) řadu pokusů na zvířatech. Vytvořil teorii o stadiích hladovění a lze ho pokládat za zakladatele fyziologické teorie hladovění. Studium stadií hladovění osvětlilo, že jsou u různých živočichů různá a nelze jít až za jejich hranice, jinak se hladovění, podstupované pro dobro organismu, stane jeho neštěstím.

Ve druhé polovině našeho století dostala metoda léčby hladověním silnou teoretickou podporu řadou prací světových odborníků. Bylo provedeno mnoho nových vědeckých pokusů jak v oblasti určení změn, které nastávají v organismu při hladovění, tak v oblasti stanovení stability pozitivních změn a podmínek bezpečné aplikace hladovění na lidský organismus. Byla vydána řada publikací, které shrnují výsledky klinických pozorování, uskutečňovaných po celém světě. K nejznámějším z nich patří práce Herberta M. **Sheltona** *Fasting Can Save Your Life (Hladovění může zachránit váš život),* San Antonio, 1967, dále publikace Arnolda **de Vries** *Therapeutic Fasting, (Léčebné hladovění*), Los Angeles, 1963, v Německu např. knihy Eugena **von Heuna** *Das Fasten ais Eriebnis und Geschehnis (Hladovění jako prožitek a stav*), Frankfurt n. M., 1951 a dr. Otto **Buchingera** *Das Heiifasten und seine Hilfsmethoden als biologischer Weg (Léčebné hladovění a jeho metody jako biologická cesta*), Stuttgart, 1958, v australském Sydney vydává v r. 1967 americký dietolog Paul C. **Bragg** knihu *The Miracle of Fasting (Zázrak hladovění).*

Také ve Francii se obnovila v padesátých letech našeho století praxe léčebného hladovění. Rada lékařů úspěšně používala léčebné hladovění na svých soukromých klinikách. Nejznámější z nich je doktor Yves **Vivini**, který vydal v r. 1963 v Paříži knihu *Guérir par le Jeûne et les traitement naturels (Léčení půstem a přírodními prostředky).* Jeho učitelem byl dr. Bertolle, který prosazoval obdobu Hippokratovy zásady *„Co nelze vyléčit hladověním, nelze vyléčit ničím".*

Vivini začal praktikovat léčebné hladovění začátkem roku 1959. S úspěchem používal tuto metodu při obezitě, anémii, nemocech jater, nemocech zažívacího traktu, bronchiálním astmatu, srdečně-cévních chorobách, varixech, tromboflebitidách, alergických onemocněních aj. Zajímavé jsou jeho zkušenosti nejen s léčbou obezity, ale i s léčením podváhy. Tvrdil, že člověk s podváhou je nemocný a v prvé řadě trpí intoxikací organismu. Zdůrazňoval, že hladovění umožní každému orgánu, každé buňce zbavit se v době léčení hlenů a umožní normální asimilaci po léčbě. Paradoxně dovolí pacientovi trpícímu podváhou, aby během několika týdnů či měsíců přibral.

Dále polemizuje se zakořeněným názorem, že těhotná žena musí jíst za dva. Pokládá to za absurditu, kterou je třeba vymýtit. Zmiňuje se o své pacientce, která, aniž věděla, že je těhotná, hladověla měsíc. Pacientka byla znepokojena, když se dověděla, že je gravidní. Vivini k tomu dodává, že jejím prvním dítětem byl několik let předtím chlapeček, který se narodil s váhou 3300 g. Děvčátko, které se narodilo po zmíněné hladovce, vážilo 4250 g.

Vivini píše, že dobře se léčí hladověním žaludečně-střevní onemocnění jako kolitis (zánět tlustého střeva), enterokolitis, dyzentérie (úplavice), parazitózy, chronické průjmy a chronické zácpy.

Zvláštní pozornost Vivini věnoval stavu jater, protože jsou orgánem daleko důležitějším než srdce. Ve své knize se rozhořčuje nad tlakem farmaceutického průmyslu v tehdejší době, kdy bylo nemožné potkat člověka, který by neužíval chemické anebo hormonální léky. Stěžuje si

také na mnohé předsudky, nejen laiků, ale i lékařů a vědců, vůči přírodním prostředkům léčení.

Velkým přínosem pro uplatnění metody léčebného hladovění bylo vydání sborníku *Problémy léčebného hladovění* Akademií věd v Moskvě v r. 1969, který redigoval akademik P. K. **Anochin**.

Seriózně a na vědecké úrovni se hladovění věnuje padesát let prof. J. S. **Nikolajev**. V r. 1960 obhájil disertační práci na téma *Léčení schizofrenie dávkovaným hladověním a jeho fyziologická podstata* a založil školu dávkovaného hladovění, kde byly statisticky zhodnoceny kladné výsledky léčebného hladovění na desítkách tisíc nemocných.

V r. 1973 vydala trojice autorů **Nikolajev, Nilov a Čerkasov** publikaci *Hladovění kvůli zdraví*, v r. 1988 pak její upravené vydání.

V r. 1996 vydal G. P. **Malachov** knihu *Hladovění*. Je propagátorem hladovění spojeného s urinoterapií a autorem řady publikací o přírodních metodách prevence a léčení nemocí.

V r. 1980 otevřel na moskevské 68. klinice akademik A. N. **Bakulev** oddělení se 40 lůžky pro léčení somatických nemocí hladověním (hypertenze, ischemické choroby srdeční, bronchiálního astmatu, žaludečně-střevních nemocí, alergií, polyartritidy, osteochondrózy, cukrovky aj.). Na klinice postupně působili či dosud působí např. prof. D. D. **Fedotov**, prof. J. S. **Nikolajev**, J. L. **Šapiro**.

Příznačné jsou změny postoje k hladovění v Japonsku. V zemi, kde bylo hladovění náboženským kultem po tisíciletí, přesvědčilo japonské náboženské askety, kteří se celý život zdržovali potravy, že hlad kladně ovlivňuje nejen duchovní, ale i fyzický stav člověka.

Před 100 lety začala do Japonska pronikat západní medicína a od té doby bylo léčebné hladovění spolu s klasickými východními metodami (akupunktura, moxa, čínské léky) odsouzeno k zapomnění. Evropská medicína se sice dobře vypořádala s infekčními chorobami, problémem však zůstaly mnohé chronické nemoci.

Postupně se Japonci začali vracet k osvědčeným metodám a ve třicátých letech bylo v Tokiu zřízeno pět center léčebného hladovění. Dnes jsou v Japonsku desítky klinik léčebného hladovění, kde se léčí až 10000 nemocných. Toto zařízení obsluhují 3-4 pracovníci včetně ředitele. Další odborníci jsou podle potřeby pouze zváni na konzultace. Heslem těchto zařízení je upevnění zdraví a morální trénink, i když většina zájemců si tam léčí chronické nemoci. Dnes se hladovění přednáší na dvou státních univerzitách (Tokio, Kjúšú). Mimo univerzity se léčebnému hladovění věnují desítky lékařů.

V r. 1941 Imamura **Motoo** obhájil na univerzitě v Kjúšú doktorskou práci na téma *Klinický dohled na hladovění* Během 30leté praxe kombinoval hladovění s klasickými metodami léčení u 4000 nemocných.

Jeho samotného k této léčebné metodě, opět jako řadu jiných, přivedla vlastní nemoc. Jako student medicíny trpěl chronickým zánětem ledvin a žádný z klasických prostředků mu nedokázal pomoci. Ve svém rodném městě Fukuoce se podrobil 8dennímu hladovění (1931) a výsledkem byl uchvácen. Hematurie a albuminurie (krev a bílkovina v moči), trvající léta, zmizely. Nepříjemnosti, kterých se obával před hladověním, byly daleko menší, než předpokládal. V r. 1932 spolu s otcem, který také trpěl těžkým chronickým zánětem ledvin a hypertenzí, absolvoval 10denní hladovění. On sám byl vyléčen a otcův stav se podstatně zlepšil. Každé 2-3 měsíce hladověl a krevní tlak se vrátil skoro k normě, albuminurie zmizela definitivně.

Dr. Motoo bral při léčení hladověním v úvahu individuální a věkové zvláštnosti nemocných. V přípravné fázi bylo třeba omezit jídlo a jíst jen lehce stravitelné pokrmy. První den hladovění podával lehké projímadlo a denně aplikoval klystýry. Délka hladovění byla 7, 10, 14 a 21 dnů. Nemocné propouštěl 10-15 dnů po ukončení hladovění.

Používal několik variant hladovění:

1. Klasické hladovění, kdy nemocný dostával po celou dobu léčení pouze vodu.
2. Klasické hladovění jenom dva dny a od třetího dne 200 g ovoce 2krát denně, totéž čtvrtý den a k tomu čerstvé ovocné šťávy. Od pátého dne 400-600 ml kefíru. K tomu musím dodat, že je potřebné šťávy, ovoce i kefír pořádně rozmělnit a proslinit, jinak by se objevilo nadýmání.

Na západ a na východ od nás se to jen hemží literaturou a poznatky o léčebném hladovění. V české lékařské literatuře pravděpodobně nejsou o hladovění zaznamenány žádné autorské práce. Rovněž mi zde nejsou známy žádné informace o klinické nebo terapeutické aplikaci. Je to naše tabu?

3. Fyziologická podstata hladovění

Hladovění je stav organismu, kdy se jeho energetické výdaje vůbec nedoplňují zvenku a je tedy nucen existovat na úkor svých vnitřních zásob.

Jako první se spálí zásoby glykogenu v játrech, kde je ho asi 400 g. Glykogen se odbourá během **jednoho až dvou dnů**.

Jako další složka se odbourává tuk, bílkovina ve svalové hmotě a bílkoviny orgánů. Nejrychleji ztrácejí bílkovinnou hmotu játra, nejpomaleji srdce a mozek. **Poklesem plazmatických bílkovin se porušuje onkotický tlak a vznikají otoky**, zejména po nějakou dobu v přechodném období při rychlém přechodu na normální stravu.

Pokusy na zvířatech bylo dokázáno, že pocit hladu a sytosti se vyvolá drážděním podkorních vrstev ve zvláštních úsecích hypotalamické oblasti mozku: center hladu a sytosti. Porušení centra hladu vede k úplné ztrátě chuti k jídlu a ke smrti vyčerpáním. Porušení centra sytosti vede k obžerství a obezitě. Fyziologické experimenty na zvířatech potvrdily, že množství zásob, které může organismus spotřebovat při hladovění do úplného vyčerpání, představuje 40-50 % jeho váhy. Bylo zjištěno, že nepřekročí-li při plném hladovění ztráta hmotnosti 25 % , nedochází v orgánech a tkáních živočichů k nezvratným změnám. Bezpečná hranice ztráty hmotnosti při hladovění je 20-25 % a nesmí být překročena. Při správně řízeném hladovění v průběhu 25-30 dnů představuje ztráta hmotnosti 12-18 %. Upozorňuji, že kdo neví nic o hladovění a nemá žádné zkušenosti, nesmí se do takového experimentu sám pouštět!

Biolog L. V. **Poležajev**, specialista na regeneraci, píše: *„Hladovění je proces zvýšené fyziologické regenerace, obnovení všech buněk, jejich molekulární a chemické soustavy. Je zajímavé, že biochemické změny i reparační regenerace při hladovění jsou si velmi podobné. V obou případech existují dvě fáze: rozpad a obnova.“*

Jak při biochemických změnách, tak při reparační regeneraci je fáze rozpadu charakterizována převažujícím rozpadem bílkovin a nukleových kyselin nad jejich tvorbou a posunem hodnoty pH na kyselou stranu, acidózou.

Fáze obnovy je v obou případech charakterizována převládáním syntézy nukleových kyselin (tvoří základ genetického materiálu buňky) nad jejich rozpadem, návratem pH na neutrální stranu. Léčebné hladovění, jako přirozený faktor, stimuluje fyziologickou regeneraci.

Věda rozlišuje tři varianty hladovění:

- První **variantou je vynucené hladovění**, kdy člověk přijímá nepatrné množství potravy. Potravu nekvalitní, neplnohodnotnou, s nedostatkem bílkovin, vitaminů a minerálů. Velmi rychle a neúčelně se ztrácejí rezervní zásoby. Jedná se o stav podvýživy.
- Druhá **varianta hladovění je úplné přeorientování se na endogenní (vnitřní) výživu** ve stavu **hypobiózy** (zimní spánek u savců) a ve stavu **anabiózy** u nižších organismů (mikroby a plísně), kdy se životní procesy zpomalí anebo úplně zastaví. Vědci zkoumající stavy hypobiózy zjistili velmi zajímavý jev: zvířata ve stavu hypobiózy snášela bez újmy na zdraví zvýšené dávky jedů, umělé nakažení mikroby a viry i radioaktivní ozáření. Nižší organismy mohou ve stavu anabiózy přežívat v termonukleárních reaktorech, a dokonce i v epicentru jaderného výbuchu, aniž by je to poškodilo.

- Třetí variantou **hladovění je úplné vynechání příjmu potravy z vnějšku**, kdy se hladovějící nachází při plném vědomí a **organismus je úplně přeorientován na endogenní (vnitřní) výživu**. Hladovějící přijímá pouze vodu a vykonává zvýšenou pohybovou činnost. Tato varianta hladovění, kdy se pod kontrolou odborníka hladoví 20 a více dnů, přináší léčebně-profylaktický efekt.

Než se podrobněji rozepíši o hladovění, chci upozornit na nebezpečí, které **hrozí těm, kteří s hladověním nejsou dostatečně teoreticky seznámeni anebo nemají nikoho, kdo by je hladověním vedl.**

Znovu opakuji, že prvním nebezpečím je strach. Nikdo, kdo neprostudoval dost materiálů o hladovění a nemá o něm dostatečné znalosti, se nemůže bez rizika do hladovění pouštět. Člověk bez zkušeností by měl být veden někým, kdo si hladovění ověřil na sobě a má dostatečné zkušenosti, protože jinak při sebemenším problému zpanikaří.

Musíme si uvědomit, že počínaje čtvrtým dnem hladovění dochází v organismu ke značným změnám. Naše tělo se začíná připravovat na zcela odlišný typ výživy - na výživu endogenní (vnitřní), tj. na výživu ze svých zásob tuků, bílkovin, škrobů, vitaminů a minerálů.

Je dobré, aby hladovějící měl podporu svého blízkého okolí. Lamentování příbuzných, že pokud se hladovějící zřekne jídla na tři dny, určitě zemře, na klidu nepřidá. Na hladovění je potřebné se dostatečně duševně i fyzický připravit.

Druhým nebezpečím je nesprávný návrat k normálnímu stravování po delším hladovění v důsledku dietetických a jiných chyb v tzv. rekonstrukční periodě. Člověk, který se rozhodne pro delší hladovění, musí vědět, jak se má chovat v tomto období přechodu, aby nezmařil účinek hladovění nebo neskončil v nemocnici.

Lépe je držet pravidelně krátkodobé jednodenní půsty než jeden delší, kterým ohrozíme svoje zdraví. Bez rizika je třídenní půst, který ani nevyžaduje přechodné období při návratu k normální stravě. Prováděním krátkodobých pravidelných půstů v delším časovém úseku získáme znalosti a také si ověříme reakci svého organismu na hladovění, jímž z něj odvedeme látky tělu nepotřebné, bránící mu v jeho dobrém fungování.

Při hladovění odcházejí z organismu ve zvýšené míře hleny, toxiny, tělo se čistí, obnovují se orgány a systémy

Hleny jsou produkty látkové výměny, které se hromadí v jednotlivých buňkách i v tkáních. Jsou to močovina, kyselina močová, kreatin, kreatinin, soli amoniaku (dřívější označení: čpavek) a látky těžko rozpustné ve vodě. Hleny se hromadí v tuku, v kostní tkáni a ve svalech, které pracují slabě anebo vůbec ne. Hromadí se rovněž v mezibuněčné tekutině uvnitř buněk, protože buňka není schopná je vyloučit buď pro nedostatek energie, anebo v důsledku jejich velkého nahromadění přejídáním.

Jednou z hlavních **příčin zahlenění organismu je přejídání se bílkovinami, tuky a škrobovinami.** K nahromadění hlenů přispívá také nesprávná kombinace potravin,

nadměrné používání ostrých kořeněných jídel, **intoxikace** alkoholem, tabákem, narkotiky, léky, znečištěným ovzduším, nedostatek slunce.

Každá nadbytečně přijatá látka je pro organismus škodlivá a působí jako jed. Patří sem přebytečná sůl, škrob, bílkoviny, tuk atd. V organismu je více než 20 aminokyselin. Je-li některé o málo více, než je potřeba, stává se překážkou při tvorbě nových bílkovin ve stadiu syntézy a jeví se jako toxin.

Řízené hladovění je nejlepším **prostředkem očisty a ozdravení organismu**. Při hladovění pracují všechny orgány efektivně na odstranění hlenů. Plíce vylučují okolo 150 různých toxinů v plynném stavu.

Organismus se hladověním zbavuje **v prvé řadě tuků**, dále **různých solí** (solí vápníku, kuchyňské soli), starých a nemocných buněk, ohnisek infekce, sklerotických plátů. **Jsou-li tkáně velmi silně zahleněny**, lze očekávat, že organismus nebude schopen hleny vyloučit. Může dojít k **zablokování odvodních cest a k následné intoxikaci**. Organismus není schopen se přizpůsobit hladovění. Hladovějící přestane hubnout, narůstá slabost, objevuje se nausea, bolesti hlavy, poruchy spánku a další známky intoxikace. Nejčastěji k tomu dochází **u lidí obézních**, kteří se hladově ním zbavují nadváhy.

V těchto případech je daleko lepší volit několik krátkodobých hladovění za sebou, trvajících 7-10 dnů, a proložit je obdobím pití šťáv. Při bolestech hlavy a nausee se doporučuje užít malou lžičku medu. Vhodné je také pít čaje s projímavým účinkem. Krátkodobá hladovění by se měla prostřídat s krátkým jednodenním suchým hladověním bez pití vody a každý den aplikovat klystýr.

Velmi účinným prostředkem jsou každodenní **dlouhé, několikakilometrové procházky. Pokud potíže přetrvávají, musí se hladovění přerušit a po určité době začít hladovět znovu**. Po přerušení hladovění lze doporučit vegetariánskou dietu, jinak je samozřejmě třeba značně omezit příjem živočišných bílkovin, soli a všech škodlivin.

Při hladovění se organismus vyživuje ze svých vlastních zásob. Platí, že **čím vyšší je váha hladovějícího, tím déle může hladovět**. V literatuře jsou bez další konkretizace uvedeny dokonce rekordy překračující sto dní:

- Pozoruhodný výkon v tomto směru zaznamenala Elen Johnsonová. Vážila 143 kg, hladověla 119 dnů a za toto období zhubla na 81 kg. Během hladovění pila denně 3 litry vody a dvakrát týdně jí injekčně podávali vitaminy.
- Brazilský fakír Adalinu da Silva si vydělával publicitou kolem svého hladovění na živobytí. V průběhu 57 let prohladověl 3 roky. V roce 1969 vydržel bez jídla 111 dnů.
- Malachov ve své knize Hladovění, vydané v Moskvě v r. 1995, uvádí případy dvou žen z Glasgowa, které se zbavovaly nadváhy a hladověly 236 a 249 dnů.

Na délku hladovění má vliv také **věk**. Hippokrates uváděl, že staří lidé snášejí hladovění velmi dobře, hůře dospělí a mladiství, velmi špatně děti a nejhůře děti velmi čilé.

Při hladovění dochází ke specifickým fyziologickým procesům:

1. Na začátku hladovění se kvalitativně mění sekrece zažívacího traktu. Je utlumena sekrece žaludeční kyseliny solné, trávicích šťáv a střevní peristaltika.
2. **Žaludeční buňky vylučují nenasycené mastné kyseliny a bílkoviny**, zvláštní hmotu podobnou té, jakou vylučují ptáci, například holubi, pro svá mláďata, která se právě vyklubala z vejce.

Nasycené mastné kyseliny jsou látky živočišného původu, parafíny, tvrdnoucí při pokojové teplotě. Nenasycené mastné kyseliny jsou tuky rostlinného typu, které při pokojové teplotě zůstávají tekuté.

Během léčebného hladovění s pitím vody se tuky štěpí především na nenasycené mastné kyseliny, které jsou základem většiny hormonů, vitaminů a jiných biologicky aktivních látek.

3. **Tuky** jsou během hladovění také zdrojem energie pro fyziologickou práci buněk. Nejvíce tuků přijímají buňky po ukončení hladovění v období přechodu na normální stravu.
4. Tuky přijaté během prvního až druhého dne přechodu na normální stravu jsou však opětně vyloučeny do krevního oběhu. Pro **první dny období přechodu na normální stravu nejsou tuky v organismu potřebné** a jejich požití ve formě smetany, tuků, ale i tvarohu je naopak pro organismus jedovaté.

Nenasycené mastné kyseliny aktivuji tkáňový neurohormon cholecystokinin, který u savců potlačuje pocit hladu. Proto po 3-4 dnech hladovění pocit hladu mizí. V tomto období se také ztrácí u alkoholiků nepřekonatelná touha po alkoholu, u drogově závislých po drogách, u kuřáků po cigaretách. Hladovění usnadňuje léčebné působení.

Po medikamentózní odvykací kúře se alkoholik i drogově závislý velmi brzy vrací ke svým zlozvykům. Po léčebném hladovění u těchto pacientů efekt vydrží velmi dlouho, zejména u těch, kteří přísně dodržují stanovený režim.

5. Během hladovění se **mění mikroflóra v tlustém střevě**. Hnilobná mikroflóra mizí a obnovuje se mikroflóra způsobující mléčné kvašení. V důsledku toho se ve střevě **zlepšuje syntéza vitaminů, aminokyselin a jiných biologicky aktivních látek.**

G. I. **Ščolkin** se zabýval výzkumem biosyntézy vitaminu B při plném hladovění a v období přechodu na normální stravování. Pokusy na krysách zjistil, že velká koncentrace vitaminu B je v ledvinách a nejvíce je ho v játrech.

Po dvou dnech hladovění, kdy krysa ztratila 10 % váhy, se prudce snížila koncentrace celkového množství vitaminu B_{12}. Kleslo množství vitaminu B_{12} v ledvinách, játrech a krvi oproti kontrolní skupině, a to díky vydatnému vyloučení vitaminu B_{12} ledvinami.

Při 4denním hladovění a poklesu váhy o 20 % se koncentrace vitaminu v organismu krys při porovnání s druhým dnem hladovění změnila nepatrně, což svědčí o tom, že organismus nakládá s vitaminem hospodárněji.

Po 7 dnech hladovění, kdy se váha krys snížila o 30 % oproti výchozí váze, byla koncentrace vitaminu B_{12} v játrech, ledvinách i krvi stejná jako u kontrolních nehladovějících krys. Bylo zaznamenáno prudké zvýšení Escherichia coli v tlustém střevě, kde dochází ke zvýšené

endogenní biosyntéze vitaminu B_{12}, což může být příčinou normalizace jeho hladiny ve tkáních.

Je známo, že při dlouhém vynuceném hladovění člověk i zvíře zahyne. Příčinou je jednak fakt, že organismus dosáhl hlubokého vyčerpání, a také intoxikace produkty rozpadu.

6. V průběhu léčebného hladovění je třeba napomáhat vylučování produktů rozpadu z organismu pomocí takových procedur, jako jsou očistné klystýry, koupele, masáže, dechová cvičení a dlouhé procházky.

Při těchto procedurách organismus překonává hladovění trvající 30 až 40 dnů bez jakýchkoli projevů intoxikace. Je samozřejmé, že hladovějící musí být pod stálým dozorem.

Musím upozornit na velké nebezpečí: Když při dlouhém hladovění hladovějící požije sebemenší normální potravu (třeba jedno sousto), začne se u něho rozvíjet dystrofie. Vysvětluje se to tím, že požití sebemenšího množství potravy vyvolá v žaludku peristaltiku žaludeční svaloviny, peristaltiku střev a vylučování trávicích šťáv. Nedochází k útlumu zažívacích žláz, nedojde k útlumu hladu. Naruší se chod látkové výměny. Organismus se nepřeorientuje na endogenní výživu a nedojde k hlubokým změnám v buňkách a navíc může jejich dezorganizace nastat dříve, než spotřebují své vnitřní zásoby.

Při řízeném hladovění, kdy hladovějící pije pouze vodu, k těmto nežádoucím narušením nemůže dojít. Organismus se na přechodnou dobu přizpůsobí endogenní výživě, tj. výživě ze svých zásob tuků, bílkovin, škrobů, vitaminů a minerálů.

Důležitým momentem při řízeném hladovění je psychický stav pacienta, který se podstatně liší od psychického stavu člověka při vynuceném hladovění. Při řízeném hladovění zdravý člověk hladoví za účelem prevence a nemocný proto, že se chce zbavit svých neduhů. Ví, že je pod dozorem a že po určité době začne opět přijímat potravu. Toto vědomí radikálně mění jeho pocity a odráží se to na všech fyziologických funkcích organismu. Strach ze smrti hladem je trvalým průvodcem u vynuceného hladovění. Člověk umírá spíše strachem než hladem.

7. Lidsky **organismus** po určité době řízeného hladovění **přechází na vnitřní (endogenní) výživu.** Tento přechod nastává obvykle mezi 6.-10. dnem hladovění.

První 1-2 dny hladovění, kdy je v organismu ještě zásoba jaterního cukru (glykogenu), se tuky spalují úplně. Biochemici tomu výstižně říkají, že „tuky hoří v ohni sacharidů“. Když se vyčerpají zásoby glykogenu, je spalování tuků nedostatečné. V krvi se začínají hromadit kyselé metabolity neúplně spálených tuků (kyseliny máselné a aceton).

8. Snižují se **alkalické rezervy** a to se začíná odrážet na pocitech hladovějícího. Může se objevit **bolest hlavy, nevolnost, pocit slabosti** apod. K těmto projevům dochází 6.-10. den hladovění.

Tento stav je důsledkem nahromadění jedovatých látek v krvi. Je důležité napomoci jejich vyloučení dlouhou procházkou, masáží, koupelí, očistným klystýrem; pak se stav upraví. Náhle během několika minut až hodiny potíže zmizí, odezní bolesti a nepříjemné pocity a hladovějící se začíná cítit dobře. Tento kritický stav se nazývá **acidotická krize**.

Co je acidóza:

- Acidóza **při hladovění** vzniká v důsledku přizpůsobení se organismu režimu endogenní výživy. Organismus, vystavený tvrdým podmínkám, začíná vytvářet cukr z vlastního tuku a bílkovin. Za přítomnosti cukru se utilizují beze zbytku tuky. Acidotická krize ustupuje, zvyšuje se množství cukru v krvi. Hladovějící snáší tento stav lehce tak dlouho, dokud má zásobu tuků a bílkovin a pokud trvá možnost jich využívat.
- Acidotická **krize** doprovázející řízené hladovění je jednou z hlavních hybných sil ozdravení.
- Acidóza je však škodlivá**, nebezpečná a patologická, doprovází-li určité nemoci**. Patří sem:

  => Respirační acidóza (hyperkapnie) je nadměrné nahromadění CO_2 v organismu při hypoventilaci (snížené dýchání) u emphysemu (rozedma), u astmatiků, při srdeční insuficienci (srdeční nedostatečnost). V těchto případech bývá pH krve obvykle normální, kompenzačně se zvyšují bikarbonáty.

  => Mírná **acidóza** při spánku nebo po aplikaci morfia je podmíněna sníženou dráždivostí dýchacího centra, mající za následek pokles plicní ventilace. Příznaky: zvýšený svalový tonus, záškuby až křeče, stoupání krevního tlaku, zrychlený tep.

  => Metabolická **acidóza** vzniká primárním úbytkem kyseliny uhličité, k němuž dochází při poruchách v aktivitě karboanhydrázy nebo v enzymatických pochodech Krebsova cyklu. *Karboanhydráza je enzym, hojně obsažený v červených krvinkách, napomáhající slučování CO_2 (oxid uhličitý) s vodou (H_2O) na H_2CO_3 (kyselina uhličitá) v krvi. Krebsův cyklus je metabolický cyklus, cyklická soustava enzymových reakcí, která je základem aerobního dýchacího mechanismu buněčných organismů.* K acidóze dochází například při neřízeném hladovění, diabetu, thyreotoxikóze, u jaterních onemocnění, při poškození ledvin, při průjmech, ileozních stavech (ucpání střeva), pankreatických píštělích, otravách morfiem, salicyláty, Acylpyrinem, alkoholem, při perniciózní (zhoubné) anémii a rakovině.

Úplný přechod organismu na endogenní výživu nastane pouze tehdy, jestliže se nepřipustí žádný, ani sebemenší příjem potravy a hladovějící je pouze o vodě.

Hladovějící nesmí pít ani sladké nápoje a čaje.

U člověka, který se podrobuje hladovění poprvé, dochází k přechodu na endogenní výživu během 6-10 dnů. Při dalších hladověních se tento čas zkracuje na 3-5 dnů. Acidóza narůstá od prvních dnů hladovění a svého vrcholu dosahuje při prvním hladovění kolem 10. dne, u dalších hladovění kolem 5. dne.

9. Za acidózy **dochází k fixaci rozpuštěného CO_2** (kysličníku uhličitého) na principu fotosyntézy. Atmosférický vzduch se stává potravou. V roce 1935 bylo zjištěno, že heterotrofní živočichové, tj. ptáci a někteří savci živící se organickými látkami, jsou schopní utilizovat CO_2 ze vzduchu podobně jako rostliny. Základními látkami pro tuto syntézu nukleových aminokyselin jsou CO_2 a ketolátky vznikající při hladovění. Doplňkem jsou odbourávané látky. Jsou to různé usazeniny, mrtvé a staré buňky, různá chorobná ložiska.
10. Je přirozené, že **během hladovění neustále dochází k úbytkům hmotnosti**. Mají na to vliv jak vnější, tak vnitřní faktory. Patří mezi ně teplota, vlhkost a čistota ovzduší, stav nervového systému a jiné faktory. K největším úbytkům, až 1 kg denně, dochází první 4 dny, dále ubývá 0,5 kg denně až do acidotické krize. Po odeznění první acidotické krize se úbytek hmotnosti snižuje a váhové úbytky jsou minimální, činí 200 g i méně denně (viz Obr. 9 a Obr. 10). Prudké snižování hmotnosti v prvních dnech hladovění se objasňuje zvýšeným vylučováním vody a spotřebováváním zásob glykogenu. Po vyčerpání glykogenu se ztráty hmotnosti zmenšují.
11. Přestože se hladovějící pohybuje s normální zátěží a zdržuje se potravy, **organismus nakládá s tukovou tkání ekonomicky.**
12. Principiálně jiný způsob endogenní výživy přináší léčebně-profylaktický efekt. V organismu **dochází k** unikátní **přestavbě enzymatického systému se zaměřením na ničení patologických ložisek, nádorových tkání, jizev a srůstů.**
13. V průběhu léčebného hladovění se projevuje **provázanost** dvou **souběžně působících procesů - procesu rozrušujícího a procesu tvořícího**, omlazujícího.
14. Charakteristickým znakem adaptačního procesu při hladovění je ztráta energetických zásob. Sníží se počet dechů a pulsů, normalizuje se arteriální tlak, teplota. Převažuje tonus vagu (zvýšením brzdících procesů) nad tonusem sympatiku (snížením procesů) v nervovém systému.

Ochrana hmotnosti životně nejdůležitějších orgánů (centrální nervový systém, žlázy s vnitřní sekrecí a srdce) svědčí podle principu priority o tom, že se jich hladovění nedotýká. Je v nich zachována normální látková výměna.

Jak již bylo uvedeno, během hladovění se kromě tuků spotřebovávají i bílkoviny, potřebné pro činnost mozku, srdce a některých žláz s vnitřní sekrecí.

15. Během hladovění se spotřebovávají bílkoviny z tkání rezervních, méně hodnotných. Dochází k autolýze těchto tkání. Hladovění vyvolává hluboké změny v metabolismu organismu a je okamžitým stimulem k rozvinutí autolýzy, organismus se účastní řízení tohoto procesu.

Léčení hladověním je nazýváno vnitřní operací bez nože. Léčebné hladovění je očišťující léčení všech tkání a šťáv organismu, přičemž látky bílkovinného rozpadu působí jako stimulátory nervového systému.

16. Při endogenní výživě **nespotřebovává organismus** pouze své nahromaděné rezervy, tj. tuky, ale **i hleny** vzniklé při nadměrném přívodu potravin do organismu, který přesahoval energetický výdej.
17. Dojde **k vyloučení látek vzniklých při různých chorobných procesech**, v důsledku dlouhodobého užívání léků, nesprávné kombinace potravin, požívání alkoholu, tabáku a jiných látek.

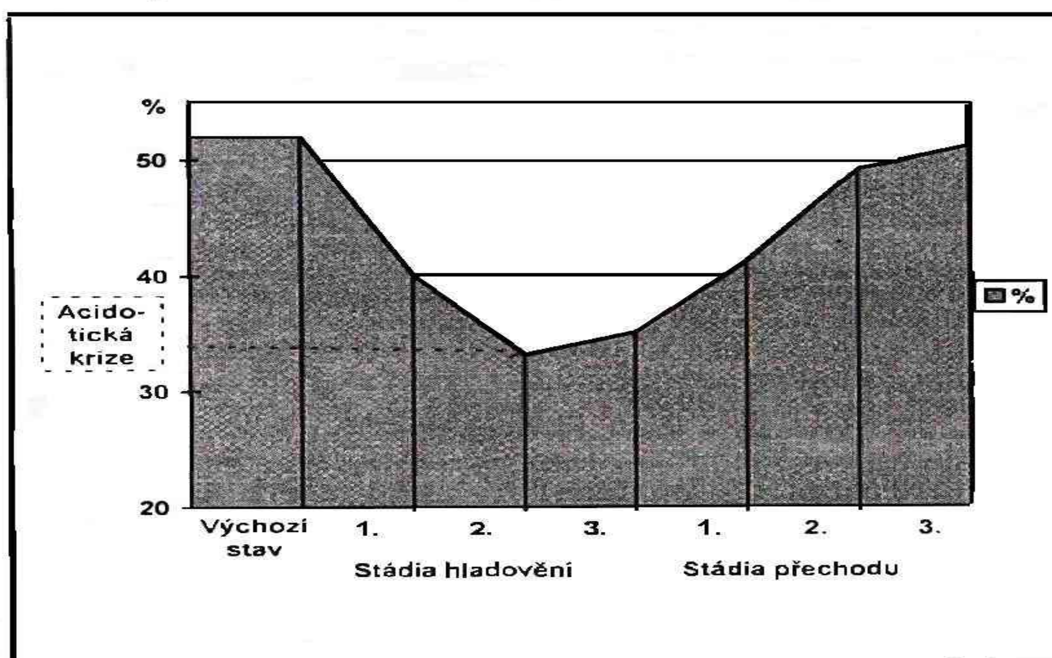
Hladovění se jeví jako specifické podráždění, na které organismus odpovídá komplexem obranných reakcí, vytvořených v procesu dlouhé evoluce.

18. Od začátku acidotické krize **narůstá obranyschopnost organismu**. Projevuje se to tendencí k rychlému hojení ran, zvýšením baktericidnosti organismu vzhledem k různým septickým onemocněním. Pokusy na zvířatech tyto úvahy potvrzují.

Jak uvádí profesor Nikolajev, dospěli badatelé Roji a Jozue k závěru, že hladovění posiluje odolnost králíků vůči bakterii coli. Králíci hladověli 5-7 dnů. Po tomto období za 3-11 dnů vpravili do těla králíků bakterie coli. U všech králíků v normálně krmené kontrolní skupině bez výjimky se rozvinula infekce. U hladovějících králíků k rozvinutí infekce nedošlo.

19. Léčebné **hladovění brzdí** probíhající **fyziologické procesy a především funkce nervového systému**. Vnějším projevem je zpomalení pulsu, snížení teploty, spavosti. Tato záchranná brzda, při které je v klidu centrální nervový systém, je významná u léčení psychických nemocí.
20. Hladovění **umožňuje odpočinek všem orgánům těla**. Obzvláště užitečné je hladovění pro zažívací trakt, který se může regenerovat.
21. Hladovění má velmi **příznivý vliv na krevní oběh**. Při prázdném žaludku a střevě nepůsobí žádné překážky v cirkulaci krve, její stav se zlepšuje. Příčiny stagnace v břišní dutině a játrech mizí.
22. Hladovění obnovuje funkční vlastnosti kapilárního oběhu a také kompenzační mechanismy neurocévního aparátu u nemocných s hypertenzí. **Normalizace mikrocirkulace** je zvláště výrazná po acidotické krizi.
23. Měřením bylo dokázáno, že při hladovění se nemění složení periferní krve. Udržuje se normální počet erytrocytů, leukocytů, hemoglobinu i trombocytů. Podle výzkumů profesora Nikolajeva, Nilova a Čerkasova se nenarušuje alkalická rezerva krve (Obr. 1). Četné výzkumy dovolují soudit, že ve všech stadiích léčebného hladovění zůstává neporušen funkční stav srdečně-cévního systému nemocných.

Obr. 1: Dynamika alkalické rezervy krve při hladovění



Podle publikace „Hladovění kvůli zdraví" autorů Nikolajeva Čerkasova a Nilova.

Práce mnohých badatelů (B. S. **London** 1932, **Bayus a Sellier** 1962, **Marco** a **Vittorino** 1963 aj.) prokázaly, **že v průběhu hladovění se zvyšuje množství glykogenu v srdečním svalu.** Hladovění „chrání" srdeční sval před nekrózami. Profesor Nikolajev uvádí, **že bylo zaznamenáno zlepšeni EKG** až u 90 % nemocných. U pacientů s počínající hypertenzní nemocí se zlepšil v průběhu léčebného hladovění nález na očním pozadí, došlo ke zmenšení spasmu cév, normalizoval se nitrooční tlak.

24. V průběhu hladovění dochází ke stimulaci a normalizaci hypotalamo-hypofýzárního a nadledvinového systému.
25. Léčebné hladovění stabilizuje látkovou výměnu v organismu a obnovuje metabolická narušení související s látkovou výměnou v mozkových tkáních.
26. V jednotlivých stadiích hladovění a následujícího přechodu k normálnímu stravování byla pozorována **výrazná aktivace kůry mozkové**, zejména jejího předního oddílu; k tomuto závěru se dospělo na základě vyhodnocení záznamů EEG pacientů během léčebného hladovění.
27. Po skončení hladovění následuje neméně důležité období, **období přechodu k normálnímu stravování**. Je to velmi složitý proces přechodu organismu od vnitřní (endogenní) výživy k normální vnější (exogenní) výživě.

Hladovění je prvním obdobím léčení. Druhé období, které je neméně důležité a trvá stejně dlouho jako předcházející hladovění, je období přechodu na normální stravu (přechodné období s rekonstrukční dietou), kdy se také musí dodržovat určitá přísná pravidla.

Všeobecné biologické zákonitosti se vyznačují tím, že po skončení každého biologického procesu útlumu, potlačování a zpomalování nevyhnutelně nastává proces vzruchu a vzestupu.

I. P. **Pavlov** a jeho škola formuluje tuto biologickou zákonitost takto: *„Čím intenzivnější a hlubší (do jisté hranice) je proces vyčerpání a zpomalení, tím intenzivnější a vyšší je proces*

obnovení.“ To má přímý vztah k mechanismu účinku dávkovaného hladovění, **kdy hladovění vytváří stav vyčerpání a zpomalení. Po skončení hladovění se pak zvyšují regenerační schopnosti.**

28. V průběhu prvních dnů **po skončení hladovění dochází** k procesu **samoobnovování tkání.** Mnozí odborníci v oboru hladovění tvrdí, že výsledek hladovění nezávisí pouze na samotném hladovění, ale rovněž na způsobu provedení přechodné - rekonstrukční - fáze.
29. V prvních dnech přechodu na normální stravu **po skončení hladovění se vytvářejí buňky bouřlivě syntetizující deoxyribonukleovou kyselinu (DNK).** Je to důležitá aminokyselina obsažená v buněčných jádrech, cytoplazmě a mikrozomech, v níž je zakódovaná dědičnost.

Bylo prokázáno, že pacienti trpící anémii (nedostatkem červených krvinek), anebo nadbytkem bílých krvinek, se dobře léčí hladověním. Někdy hladověním stoupl počet erytrocytů na normální úroveň. Deformované membrány stárnoucích buněk získávají při endogenní (vnitřní) výživě tvar buněk mladých jedinců. U nemocných se po řízeném hladovění v délce 28 dnů objevily v žaludku nové buňky se světlou protoplazmou. Po skončení řízeného hladovění trvajícího 20-30 dnů se postupně přemění na buňky, odpovědné za ochrannou bariéru tohoto orgánu. Jsou to buňky, které vylučují hlen chránící žaludek.

Anglický lékař **Hucksley** prováděl pokusy s červy. Jednoho izoloval a ostatní krmil normální potravou. Ten hladovějící přežil 19 generací červů žijících v kolonii. Hucksley dospěl k závěru, že občasné hladovění oddaluje proces stárnutí.

30. Endogenní výživa je schopna obnovit nejen ochranné (bariérové) buňky, ale i buňky orgánů a systémů s prolongovaným efektem. Výrazným rysem staršího věku je snížení látkové výměny. **Hladovění vyvolává zvýšení látkové výměny, a tím omlazení.**

A. V. **Nagornyj** a jeho žáci vysvětlují tento proces tím, že dochází k zlepšení systému protoplazmy, která syntetizuje bílkovinu. V buňkách tkání se značně snižuje množství lipoidního fosforu a balastních bílkovin a zvyšuje se množství nukleových kyselin.

De Vries upozorňuje, že největší efekt byl zpozorován u kůže, na níž mizejí vrásky a skvrny. Kůže je mladší, má lepší barvu, vrásky nejsou tak výrazné. Zlepšuje se struktura tkání. Oči dostávají lesk a jsou výraznější.

Závěrem můžeme konstatovat:

- **Léčebné hladovění vyvolává velké změny v organismu. Zlepšují** se biochemické procesy a sekrece žláz, dochází k ochrannému zpomalení nervového systému a k detoxikaci. Hladovění mobilizuje obranné síly organismu a zlepšuje látkovou výměnu.
- **Normalizuje** se vstřebávání, omlazují se tkáně, dochází k autolýze (rozpouštění) patologických tkání, upravuje se trávení a krevní oběh. Hladovění poskytuje organismu i klid.
- Léčení **hladověním** není specifickým léčením nějakého konkrétního onemocnění. Je to metoda všeobecně upevňující ozdravný proces a mobilizující obranyschopnost organismu.

Jsou **však nemoci, které jsou kontraindikací hladovění.** Pokud je v takových případech nutno hladovět, musí být hladovění krátkodobé anebo musí být provedeno v nějaké modifikaci. U mnohých zastaralých onemocnění nepřichází v úvahu dlouhé hladovění. Může se nasadit krátkodobá hladovka anebo ovocné a zeleninové dny a pití čerstvých šťáv. Léčení veganskou dietou, tj. syrovou zeleninou a ovocem nebo čerstvými ovocnými a zeleninovými šťávami, je účinné u mnohých nemocí. Zvláště dobře působí tento druh léčení u nemocí zažívání. Je samozřejmé, že ovoce a zelenina se nesmí dohromady míchat. Platí to i o šťávách. Mezi konzumací ovoce a zeleniny musí být přestávka aspoň hodinu.

Uplatnění chemie, biochemie a fyziky v lékařství pomáhá objasnit velká tajemství fyziologických procesů při hladovění. Zejména za posledních dvacet let bylo nashromážděno a vyhodnoceno velké množství materiálů. Byla zdokumentována klinická pozorování a získány experimentální materiály o neurofyziologii hladu a sytosti.

Další etapou bude studium léčení dávkovaným hladověním na molekulární úrovni. Toto bádání přiblíží možnost proniknout do života buňky. Nesmíme však přehlédnout, že profylaktický efekt hladovění je nesrovnatelně větší než jeho použití u zastaralých nemocí.

Další problém, který čeká na svoje objasnění, je fotosyntéza u savců. Je možné, že toto studium odhalí další obrovské možnosti lidského organismu, vedoucí ke zdokonalování práce zděděného aparátu centrálního nervového systému.

4. Co se děje v organismu při hladovění

Pro větší přehlednost bych ráda přiblížila, co se děje během řízeného hladovění v lidském organismu, tj. v buňkách, orgánech a v celém těle.

4.1. Okyselení vnitřního prostředí

Jakmile se člověk zřekne potravy, organismus přechází po jisté době na endogenní výživu. Protože tuky se spalují v ohni sacharidů a ty se brzy spotřebují (během jednoho až dvou dnů), tuky se štěpí nedokonale (vznikají máselné kyseliny a aceton) a v důsledku toho se posouvá pH vnitřního prostředí na kyselou stranu. Dochází k acidóze, která je prvním a nejdůležitějším fyziologickým stavem, spouštějícím řetěz léčivých procesů, které jsou při normálním stravování utlumené.

Posunutí pH vnitřního prostředí na kyselou stranu vyvolává v organismu autolýzu (rozpad) méněcenných a patologických ložisek. V kyselém prostředí se aktivují fagocyty a některé enzymy, jejichž funkce je zaměřená k rozrušení nezdravých tkání a cizích látek.

Okyselení organismu a zvýšení aktivity fagocytů normalizuje mikroflóru organismu. Acidóza spouští proces utilizace CO_2 (kysličník uhličitý) a N (dusík) ze vzduchu. Tímto procesem přechází organismus na plnohodnotnou vnitřní výživu. Acidóza zabezpečuje syntézu aminokyselin a jiných biologických vazeb během procesu hladovění.

Během hladovění je řada orgánů ve fyziologickém klidu. Tento stav jim dovoluje obnovit poškozené tkáně a funkci orgánu. Dochází ke stimulaci látkové výměny, čímž se stimulují trávicí schopnosti zažívacího traktu v období po skončení hladovění. V období hladovění se zvyšuje obranyschopnost organismu. Všechny tyto fyziologické mechanismy vedou k silnému obnovujícímu a omlazujícímu procesu po skončení hladovění.

K okyselování vnitřního prostředí dochází postupně a svého maxima dosáhne acidotická krize 8.-10. den. Pokud je hladovění spojené s urinoterapií, vrcholu acidózy se dosáhne už během 4-6 dnů a acidotická krize probíhá mírněji.

Postupným okyselením vnitřního prostředí při hladovění dochází k potlačení chronických nemocí, které se rozvíjejí v alkalickém, pro zahnívání vhodném prostředí. Pokud je organismus silně zahleněn, dojde k velkému uvolnění balastních látek a odvodní cesty (plíce, kůže, ledviny a tlusté střevo) nejsou s to vyloučit zplodiny.

Objeví se varovné signály. Patří k nim bolesti hlavy, nausea, pocit slabosti, únava, bušení srdce s nepravidelným pulsem, studený pot. Je zapotřebí jít ven na vzduch, procvičit dýchací cviky, dát si klystýr a koupel.

Po skončení acidotické krize se pH mírně sníží, v krvi se zvýší hladina cukru, který si tělo vyrábí z vlastních zásob tuku a bílkovin a díky lepšímu spalování se sníží ketolátky v krvi.

Acidóza se udržuje s malými výkyvy na stejné úrovni. Pokud se drží delší hladovka, objeví se mezi 17. a 23. dnem druhá acidotická krize, která není tak výrazná jako první.

Od nástupu první acidotické krize do objevení se druhé acidotické krize organismus hromadí životní sílu. Obnovuje poškozené přirozené struktury a narušuje informačně-energetický kořen nemoci, protože jej zbavuje potřebného životního prostředí. U některých lidí se to projeví zhoršením onemocnění, člověk se může hůře cítit, dochází k úbytku sil. Tyto symptomy mohou svědčit o likvidaci nemoci, a proto je zapotřebí několik dnů hladovku

vydržet. Pokud se u hladovějícího neobjeví druhá acidotická krize, nelze s vyléčením chronické nemoci počítat.

Jako přírodní doplňující prostředek k okyselení vnitřního prostředí je možné a doporučuje se používat vlastní urinu. Urina aktivuje procesy vyprovokované acidózou a zkracuje nutnou dobu hladovění.

Jestliže hladovějící snáší acidotickou krizi obtížně, je možné ji ztlumit tím, že použije řadu procedur (cviky, dlouhé vycházky, masáže, koupele, dechové cvičení apod.). Procedury lze provádět pouze při úplném hladovění. Sebemenší příjem potravy nedovolí rozvinutí léčebného účinku hladovění a namísto toho dochází k rychlému vyčerpání zásob organismu a dystrofii. Takzvané hladovění se sebemenším příjmem potravy není hladověním.

4.2. Autolýza

Autolýza je vyvolaná zvýšením enzymatických aktivit a zvýšením fagocytárních vlastností leukocytů. Je jedním ze zdrojů výživy organismu během hladovění. Tento proces, který se hladověním rozjede, je samonatravování látek, jež jsou v organismu odložené, protože nebyly využity. Dále je to likvidace starých a nemocných buněk, likvidace patologických ložisek.

Během 36hodinového hladovění se aktivita fagocytů zvyšuje na trojnásobek, avšak během roku kolísá. Nejaktivnější jsou fagocyty v květnu a červnu a nejméně aktivní v listopadu až v únoru. Delší hladovění je dobré zařadit na květen a červen, anebo do období Vánoc. Zvýšením tělesné teploty (teplou koupelí) během hladovění se zvyšuje aktivita enzymů a prohlubuje se proces autolýzy.

Fyziolog Arnold **de Vries** (*Therapeutic Fasting, Los Angeles,* 1963), o autolýze uvádí:

„Autolýza označuje samonatravování. Fyziologové tímto slovem označují samonatravování a rozpad tkání působením enzymů (aktivují biologické procesy uvnitř buněk) a enzymů (aktivují biologické procesy v mimobuněčném prostoru).

Je to proces nitrobuněčného a mimobuněčného natravování. Autolýza je fyziologickým procesem organismu. Spočívá v působení enzymů na látky jako glykogen, tukové tkáně, kostní dřeň, jimž napomáhá při přípravě k vyloučení do krevního oběhu.

Stejně tak působí autolýza při vyprazdňování abscesů na povrchu těla, kde enzymy rozrušují tkáně mezi abscesem a povrchem těla. Přiznávalo se, že autolýza je normální životní proces, ale tento děj nepodléhá kontrole člověka a využívá se k praktickým cílům.“

Bylo ověřeno, že patologické útvary v organismu se mohou při autolýze rozpadnout. Předpokládalo se, že hluboké změny, důležité pro tento proces, probíhají ojediněle po těžkém vyčerpání, po porodu a v menopause. Tyto stavy nedávají možnost kontrolovat a nasměrovat potřebným směrem proces autolýzy.

Studium hladovění přispělo k převratným změnám v názoru na hladovění. Je nepochybný fakt, že hladověním dochází k hlubokým biochemickým změnám v organismu, které jsou podnětem k rozvinutí autolýzy a jejímu řízení.

Nejedná se o nový objev ve fyziologii. Už počátkem 19. století Silvestr **Grechet** napsal: *„Toto je všeobecný zákon životní evoluce, že při hladovění v první řadě se pohlcují a vylučují ty látky, které jsou nejméně důležité pro životní funkce.“*

A tak se všechny patologické útvary, tukové nádory, cysty, benigní nádory, abscesy a jiné útvary rychle zmenšují. Při dlouhém a přísném hladovění často úplně zmizí.

4.3. Princip priority

Ukázalo se, že životní síla organismu přechází při hladovění z těžkopádného stavu do stavu dynamického.

Při hladovění se v důsledku acidotických změn rozpadají tkáně organismu. Silné, více nezbytné orgány žijí na úkor slabých, méně nezbytných orgánů, což je označováno jako princip priority.

Při pokusech na psech, které zdokumentoval patofyziolog prof. Pašutin již v r. 1902, byly zjištěny proporce mezní ztráty hmotnosti tělesných orgánů při hladovění do momentu smrti, dokumentující princip priority orgánů (Obr. 2). Zatímco byly téměř zcela odbourány tukové tkáně (z 97 %), ztráty srdečních a nervových tkání byly velmi nízké (3-4 %).

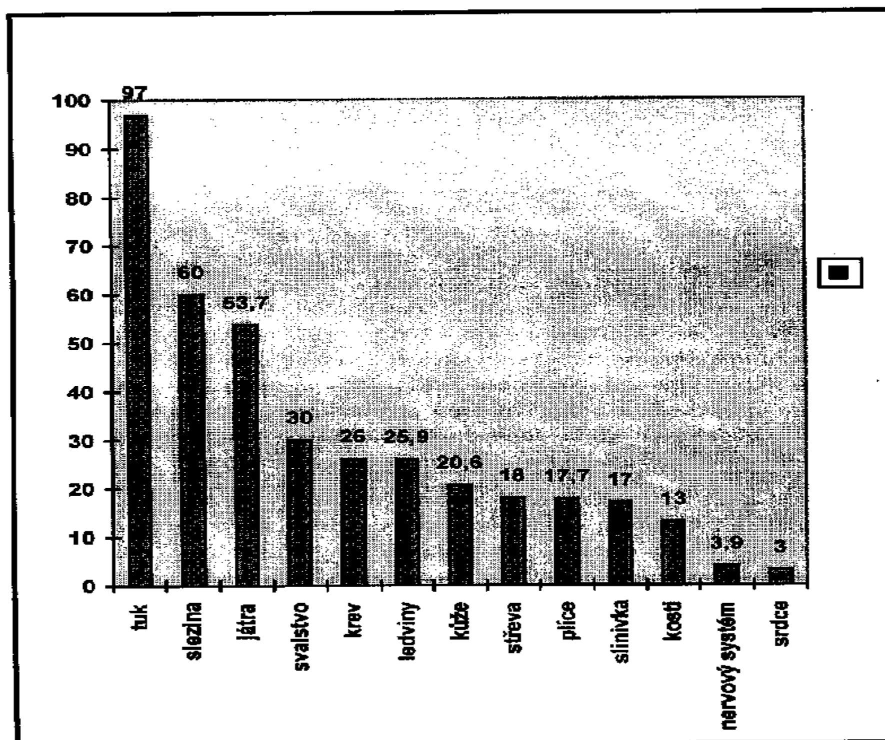
Po přechodu na endogenní výživu činí maximální délka hladovění u králíka 30 dnů, kočky 40 dnů, psa 60 dnů, velblouda 80 dnů. U člověka závisí hodně na hmotnosti a může činit 70 dnů i více, avšak ztráta hmotnosti nesmí přesáhnout 20-25 %. To jsou situace, kdy už dochází k nezvratným změnám.

Při ztrátách hmotnosti v rozsahu do 20-25 % v orgánech a tkáních pokusných zvířat nebyla pozorována žádná patologicko-anatomická změna. Při ztrátě hmotnosti v rozsahu do 30-35 % se objevily degenerativní změny v buňkách orgánů (vyjma centrálního nervového systému), které se projevovaly výhradně neohraničenými otoky. Dosáhnou-li ztráty hmotnosti více než 30-35 %, dochází k degenerativním změnám bílkovinné a tukové přestavby jednotlivých buněčných elementů v různých orgánech. Hladovění se ztrátou hmotnosti nad 40 % způsobuje patologické změny v orgánech, jako jsou tukové změny ledvinového epitelu, hyalinóza ledvin (vzniká průnikem bílkovinných substancí z krve do stěn cév, kde se enzymatickou cestou shlukují v bílkovinnou masu, jejímž důsledkem je změna cévní stěny, která může způsobit vysoký krevní tlak), poikilocytóza červených krvinek (krvinky různých tvarů) a degenerativní změny v nervovém systému.

Podle **Nikolajeva** dochází hladověním k prudkému zesílení rozrušovacích procesů a k vyloučení látek znečišťujících organismus a bránících normálním fyziologickým pochodům.

Obr. 2 Ztráty hmotnosti tělesných orgánů psa při hladovění

(podle publikace „Hladovění kvůli zdraví“ autorů Nikolajeva, Čerkasova a Nilova.



Léčebné hladovění lze považovat za přirozený faktor stimulující fyziologickou regeneraci, vedoucí k obnově a omlazení buněk, molekul a chemické soustavy celého organismu.

Princip prioritní ochrany životně důležitých orgánů je potřebné si uvědomit proto, abychom zodpovědně řídili organismus během hladovění i po jeho skončení.

4.4. Očištění od hlenů

Americký dietolog Paul **Bragg** tvrdí: *„Hladovění - to je jedinečný způsob, jak zbavit organismus těch jedovatých látek, které se do něj dostávají. Hladovění je čistič organismu, nikoliv lék proti nemocem.“*

Hleny jsou produkty látkové výměny, které se postupně hromadí v buňkách organismu, a cizorodé látky. **K produktům látkové výměny patří konečné produkty přeměny bílkovin, jako jsou močovina, kyselina močová, kreatinin, soli amoniaku a jiné látky. Dále jsou to konečné produkty tukového metabolismu, uhlovodíkového metabolismu, minerální látky a také látky změněné tepelnou úpravou, které jsou organismem nezpracovatelné. Patří sem kuchyňská sůl, soli vápníku aj. Nejčastější příčinou zahlenění je přejídání, nesprávná kombinace potravin, nesprávný sled jednotlivých druhů potravin za sebou během jednoho jídla, nedodržování aktivity biorytmů trávicích orgánů, zejména jídlem na noc.**

Dalšími látkami, které se v organismu usazují, jsou různé pozůstatky konzervačních přípravků, chlorované vody, chemických potravinářských barviv, většiny léků a syntetických vitaminů. V potravinách je mnoho soli, je to tzv. skrytá sůl. Její nadměrné množství vyvolává pocity žízně, pocit sucha v ústech, ztrátu pružnosti kůže, napětí svalů. Nadbytečná sůl zadržuje v těle vodu, vyvolává otoky a zatěžuje ledviny.

Všechny **usazeniny ztěžují práci buněk**. Pilířem buněk jsou spojovací tkáně, které protkávají jako pavučina celý organismus, každý orgán. Touto tkání přicházejí do buněk živiny a odcházejí zplodiny. Spojovací tkáně zabezpečují nespecifickou imunitu organismu a mnohé další činnosti. Někteří odborníci se domnívají, že úlohou spojovací tkáně je pohlcování hlenů. Udržují je v sobě a tím chrání buňky před zahleněním.

Prvním vážným **příznakem zahlenění spojovací tkáně je ztráta pružnosti**. Dalším důležitým příznakem je **ztráta nespecifické imunity**, která se projevuje jako zvýšená dispozice organismu k nemocem. Objevují se různé **kontraktury, bolesti svalů** a jiné potíže.

Hleny bílkovinné a škrobovité povahy se hromadí v dutinách plic, nosu, vedlejších nosních a čelních dutinách hlavy a úst. Prochlazení, angíny, záněty dutin, záněty uší, bolesti hlavy, vyrážky na obličeji, zhoršováni zraku, potažený jazyk a páchnoucí dech jsou důsledkem tohoto zahlenění.

Odstranění hlenů z postižených míst zbavuje tyto orgány a tělesné části nemocí. Mohu to potvrdit vlastní zkušeností. Několik let nevím, co to je rýma, chřipka, bolest v krku.

Kůže, která tvoří 20 % celkové hmotnosti organismu, **je univerzálním vylučovacím orgánem**. Kůží může člověk vyloučit 3,5krát více odpadu než tlustým střevem a močovým měchýřem dohromady. Mastná, uhrovatá, vyrážková kůže svědčí o silném zahlenění a nedobrém fungování vylučovacích orgánů. Hladovění v prvé řadě očistí kůži, obnovuje se tím obrany schopnost a zvyšuje se imunita.

Hodně **hlenů se hromadí v játrech a žlučovém měchýři**. Zadržují se tam cizorodé látky, které do jater postupují ze zažívacího traktu. Během hladovění dochází kolem 7.-10. dne k očistě jater, což se projeví vyloučením tmavé dehtovité páchnoucí hmoty. Je to stará žluč. Po očištění jater začnou růst vlasy, nehty, zlepší se trávení. V důsledku zlepšení venózního (žilního) oběhu se upraví hemeroidy, varikózní rozšíření žil na nohou a funkce orgánů malé pánve.

Také **v tlustém střevě** se hromadí **množství** různých **hlenů a parazitů**. Obzvláště se to týká lidí trpících zácpou. Porušení evakuační funkce tlustého střeva způsobí autointoxikaci („samootravování“) organismu. Zbytky, které se rozkládají v tlustém střevě, se znovu vstřebávají do krve, avšak už jako jedy. Vylučují se plícemi (páchnoucí dech), kůží (mastná kůže, uhry, vyrážka) a ledvinami (kalná, páchnoucí moč). Hladovění obnovuje a normalizuje funkci tlustého střeva, což vede k uvolnění energie; mizí depresivní pocity, vyčistí se dech a kůže, zlepší se krevní oběh.

K nahromadění hlenů dochází rovněž v **tukové a kostní tkáni**, ve špatně pracujících svalech, které slouží jako zásobárna k odložení hlenů, čímž se organismus hlenům brání, aby se neukládaly do důležitých orgánů. Zachovává tak práceschopnost nejdůležitějších orgánů, avšak jen po dobu, než se tato zásobárna hleny naplní. Pak nastupuje nemoc.

Hleny se hromadí také **v činných buňkách**, máme-li málo pohybu, neustále se přejídáme a žijeme ve stresu. Hleny uvnitř buněk poškozují genetický aparát. Důsledkem je útlum nebo nesprávná syntéza bílkovinných struktur a degenerativní přeměna buněk. Jestliže tento proces probíhá dlouho, dochází k tvorbě nádorů, které se postupně mění ve zhoubné.

K hromadění hlenů dochází také **v krevních cévách**. Skleróza, ischemická choroba či trombóza, mají základ právě zde. Chorobné nálady, neklid, napětí, stres či nervozita svědčí o patologickém stavu krve. Pokud je vše v pořádku, měli bychom být veselí, optimističtí a věřit si.

Léčebné hladovění odvádí z organismu všechno nepotřebné, čistí tělesné tkáně a tekutiny.

4.5. Normalizace tělesné mikroflóry a obranných funkcí

Aktivace buněčného systému během hladovění spočívá v **přetváření enzymatického systému**. Je zaměřena na **likvidaci patologických ložisek, jizev, starých a změněných buněk**.

Během hladovění nedochází ke zhoršení **virové infekce**. Naopak, člověk hladovějící během virové epidemie neonemocní. Lidé, kteří podstoupili hladovění, onemocní v budoucnosti méně často virózou, a jestliže onemocní, je její průběh mírný. Po opakovaných systematických hladověních se jim virózy vyhnou. Při hladovění mizí opouzdřená patologická ložiska v organismu, která nelikvidují ani antibiotika, ani jiné chemické preparáty.

Při hladovění dochází ke zničení obalů patologických ložisek aktivací enzymů a fagocytů během acidózy. Urinoterapie ve spojení s hladověním rychle a účinně likviduje skrytá ložiska infekce.

Dochází k omlazování starých buněk. Utlumuje se proces rychlého dělení buněk (bujení). Enzymatické změny posilují receptory nervových zakončení umístěných v membránách buněk, které jsou schopny posilovat obrannou funkci buněk pomocí normalizace membrán. Hladovění jako jediný prostředek dokáže obnovit obranyschopnost buněk a orgánů a posílit obranyschopnost organismu jako celku.

V průběhu hladovění dochází ke změně mikroflóry v tlustém střevě. Mizí mikroflóra způsobující hnilobné procesy a obnovuje se mikroflóra mléčného kvašení. **Po hladovění** se zlepšuje syntéza vitaminů **vznikajících v tlustém střevě (B, K).**

Použití urinoterapie během hladovění zvyšuje kyselost vnitřního prostředí a ke zničení patologických ložisek tak dochází rychleji. Látky obsažené v urině zasahují do vnitřního metabolismu buněk.

Hladověním jsou chráněny nejslabší buňky zažívacího traktu. Dochází k postupnému **zastavení vylučování žaludeční kyseliny a k epitelizaci poškozených částí sliznice žaludku**. Jejich buňky vstřebávají tukové látky, které je během hladovění chrání. Po skončení hladovění buňky tyto tuky během 24-48 hodin opět vyloučí do krevního oběhu.

Je velmi důležité nepřijímat po skončení hladovění ve stravě žádné tuky. **Pokud toto pravidlo porušíme, dojde k velkému nahromadění tuku v krvi a játrech a v důsledku toho k poruchám v zažívání a jiným nepříjemným následkům. Tvaroh, smetana a jiné potraviny obsahující tuky se stanou těsně po hladovění jedem. První dny po hladovění, zejména po delším, se za porušení tohoto pravidla platí i tím, že hladovění nepřinese očekávaný výsledek.**

4.6. Endogenní výživa

Řada odborníků se domnívá, že změnou hodnoty pH vnitřního prostředí a jeho posunem na kyselou stranu se **urychluje proces utilizace kysličníku uhličitého buňkami**. Podle

profesora M. I. **Volkovského** dochází při posunu pH vnitřního prostředí na kyselou stranu k urychlení osvojení dusíku ze vzduchu. Dusík ze vzduchu spolu s kysličníkem uhličitým vyživuje buňky a zlepšuje biosyntézu bílkovin a jiných látek.

Při acidóze během hladovění dochází k zesílenému osvojování kysličníku uhličitého a dusíku lidským organismem, které se přibližuje fotosyntéze rostlin. Toto označují fyziologové v oblasti hladovění za plnou endogenní výživu.

Za předpokladu úplného vyloučení přísunu potravy během hladovění dochází na začátku ke spotřebování zásob glykogenu a poté k odbourávání tukových zásob, které se použijí k tvorbě nenasycených mastných kyselin. Mezi nimi jsou také vysokomolekulární nenasycené mastné kyseliny, které jsou základem mnohých vitaminů, hormonů a jiných látek. Konečným produktem rozpadu tuků je řada organických kyselin, nazývaných ketolátky. Tyto látky přecházejí do krve a mění její pH z rovnovážného zásaditě-kyselého na kyselo-zásadité.

Organismem řízená acidóza zabezpečuje tělu dokonalou výživu a zásobování energií. Hladovění zabezpečuje organismu kvalitativně jinou výživu.

4.7. Fyziologický klid orgánů

Hladovění šetří jednotlivé orgány, zbavuje je běžné zátěže při trávení a kromě toho odstraňuje překážky při transportu živin do buněk a při odvádění metabolitů z buněk.

Značně se zbavuje pracovní zátěže srdce, trávicí orgány se posilují a mizí poruchy trávení.

Bragg nedoporučuje v zájmu regenerace tlustého střeva provádět při hladovění klystýry. Naproti tomu podle prof. Nikolajeva a jiných odborníků je potřebné klystýry aplikovat, zejména na začátku procedur hladovění, kdy organismus je hodně zahleněný a je potřebné odlehčit jiným odvodním cestám.

Sama jsem se přesvědčila o potřebě aplikovat při hladovění klystýry, i když jsem provedla dvakrát důkladnou očistu celého organismu. Nahromadění odpadních látek v krevním oběhu může vyvolat různé potíže a zbytečně komplikovat hladovění.

4.8. Zlepšení látkové výměny a absorpčních schopností

Po skončení hladovění dochází v jeho rekonstrukční obnovovací fázi ke zvýšení látkové výměny o 5-6 % a zlepšuje se vstřebávání potravy.

Ke zlepšení látkové výměny a vstřebávání dochází v důsledku toho, že se odstraní různé blokády a překážky jak ve spojovací tkáni, tak přímo v buňkách. Čím starší je organismus, tím více je zanesen odpady a tím je efekt hladovění zřejmější.

4.9. Omlazení organismu

Vědci v mnoha zemích dělali pokusy na hladovějících červech, slepicích, koních a jiných druzích živočichů a vždy dospěli ke stejnému závěru: Hladovění přináší omlazení celého organismu.

Německý lékař a biolog dr. **Müller** tvrdí, že hladovění je jediná evoluční metoda, při které se můžeme systematickým očišťováním vrátit k normálnímu fyziologickému stavu.

Podle amerického fyziologa prof. **Morgulise** byly výsledky omlazení organismu potvrzeny laboratorně i klinicky. Dochází ke zlepšení funkcí jednotlivých orgánů, zvýšení svalové síly, očištění nitra buněk a jejich genetického aparátu.

Při hladovění i při regeneraci (obnovování) jsou přítomny dva charakteristické procesy: proces rozrušování (destrukce) a proces obnovování (rekonstrukce).

Proces destrukce je charakterizován rozpadem bílkovin a posunem pH vnitřního prostředí na kyselou stranu acidózou. V procesu obnovování dochází k růstu bílkovin, vyrovnávání vnitřního prostředí a odstranění acidózy procesu destrukce vede k zesílení procesu rekonstrukce. Léčebné hladovění je proto považováno za fyziologický proces obnovení organismu.

Nejmarkantněji je omlazení vidět na kůži, na níž se vyhlazují vrásky, zlepšuje se struktura tkání a barva kůže. Mění se výraz očí, které získávají lesk a jiskru. Prof. Morgulis ve své experimentální práci na zvířatech pozoroval spojení mezi hladověním a omlazováním. Uvádí: *„Řečeno biologicky, i když organismus nepřijímá nová aktiva, stává se silnějším, zbavuje se nečinnosti...“*

Cytoplazmaticko-jaderný poměr se mění ve prospěch jádra. Buňky, ze kterých se organismus skládá, se morfologicky omlazují. Deformované membrány starých buněk dostávají endogenní výživou tvar mladých buněk. Přeměna enzymatického systému posiluje receptory (nervová zakončení) eferentních (odvádějících) a aferentních (přivádějících) buněk ve prospěch kvalitativního zlepšení enzymů těchto receptorů.

Ruští odborníci Ústavu gastroenterologie zjistili, že u nemocných lidí se po 28denní hladovce objevily v žaludku nové buňky se světlou protoplazmou. Tyto buňky se po skončení hladovky v průběhu 20-30 dnů měnily na buňky odpovídající za ochranu tohoto orgánu. Zvláštní vlastností hladovění tedy je, že endogenní výživa je schopná obnovovat nejen ochranné buňky, nýbrž i buňky orgánů a systémů.

Hlavním nedostatkem stárnoucího organismu je snížení látkové výměny. Hladovění působí zvýšení látkové výměny, a tím omlazení organismu. Po něm dochází k syntéze bílkovin.

Studium biochemického procesu tohoto druhu syntézy bílkovin v laboratorních zkouškách provedených žáky prof. **Nagorného** ukázalo, že se jedná o důsledek zvláštního zlepšení protoplazmy syntetizujících bílkovin. Především se ve stavebních bílkovinách tkání značně sníží množství lipoidního fosforu a usazených bílkovin. Dochází k růstu nukleových kyselin DNK (deoxyribonukleové) a RNK (ribonukleové). K omlazení u člověka nedochází v takovém stupni jako u nižších živočichů.

Léčebné hladovění podmiňuje velké změny v organismu. Normalizuje biochemické procesy, sekreci žláz, vyvolává ochranný útlum nervového systému. Vylučováním jedů a hlenů (detoxikací) mobilizuje obranný systém organismu látkovou výměnu.

Dochází k normalizaci asimilace, omlazení tkání, autolýze patologických útvarů. Zlepšuje se trávení a krevní oběh. Orgány jsou ve stavu fyziologického klidu.

5. Činnost tělesných orgánů při hladovění

Než se rozepíši o hladovění, ráda bych aspoň v krátkosti popsala činnost a chování nejdůležitějších tělesných orgánů v procesu léčebného hladovění.

5.1. Zažívací trakt

Nejprve si povšimneme zažívacího traktu (Obr. 3 na str. 44), který je nesmírně důležitý pro náš život a zdraví. Přepracovává to, co jsme snědli, štěpí na jednoduché látky a zároveň vstřebává potřebné živiny, vodu, vitaminy a minerály. Špatně stravitelné látky posouvá dále do tlustého střeva, kde dochází k dalším změnám. Aby zažívací systém mohl dobře plnit svoji funkci, je potřebné pro něj něco dělat a něco o něm vědět. Je velmi důležité udržovat jej v čistotě a pečovat o něj tak, jak to děláme se svou vnější schránkou.

Je samozřejmé, že se denně myjeme a pečujeme o své zuby, ale není již tak samozřejmé pečovat podobně i o své vnitřní orgány. Řada nemocí začíná poruchami trávení, které registrujeme jako pocity těžkosti, říhání, pálení žáhy, zácpy. Projevům potíží nevěnujeme obvykle mnoho péče, spíše vůbec žádnou. Prostě tato avíza začínajících nemocí nebereme vážně. Nepřemýšlíme o tom, co všechno musí náš organismus udělat, když ho enormně zatěžujeme přejídáním a jinými škodlivinami, aby zajistil dobrou funkci těla od jednotlivých buněk až po orgány.

Stejně jako každý těžce pracující člověk potřebuje čas na odpočinek, potřebuje ho i naše tělo, které pracuje 24 hodin denně, s menší zátěží v noci. Pokud se na noc vydatně najíme, organismus znovu zatížíme. Jedinečnou formou odpočinku pro zažívací trakt je lačnění, což je 24hodinový půst jednou týdně, při němž přijímáme místo potravy potřebné množství vody. Půsty nebyly v minulosti ničím výjimečným. Jejich dodržování bylo vyžadováno v každém náboženství a jsou součástí věrouky dodnes. Týkají se určitých omezení v jídle. Pravidelné dodržování těchto krátkých hladovění, či spíše „lačnění“, pomůže našemu organismu zbavit se různých usazenin. Tělo, ušetřené energetické zátěže, kterou by muselo vynaložit na trávení, využije energii ke své vnitřní očistě. Hladovění působí jako koště, které začne očistou zažívacího traktu, jednotlivých orgánů i buněk.

Protože budu psát o hladovění majícím odstraňovat hříchy našeho stravování, které se významnou měrou podílí na našich nemocech, pokládám za potřebné aspoň okrajově se tématu stravování dotknout.

Nestačí, aby potrava, kterou přijímáme, byla hygienicky a zdravotně nezávadná. Velmi důležitou podmínkou je optimální skladba jednotlivých druhů živin (viz Obr. 5, Tab. 1 a také str. 118).

Naše strava obsahuje řadu složek. Mnohé z nich dokáže organismus zcela spotřebovat a využít, některé jsou však velmi špatně stravitelné, avšak přesto jsou k lidské výživě naprosto nutné. K nim patří vláknina, které bychom měli denně sníst 30-35 g.

Nestravitelná vláknina chrání střevní stěnu před účinkem cizorodých látek včetně karcinogenů, protože je na sebe váže. Potrava s vyšším obsahem vlákniny prochází trávicím traktem rychleji a působí preventivně také proti zácpě a proti vzniku zánětlivých ložisek na střevní sliznici.

Vláknina patří k sacharidům. Rozlišujeme nerozpustnou hrubou vlákninu a jemnou rozpustnou vlákninu. Zdrojem hrubé nerozpustné vlákniny jsou obiloviny (cereálie), zejména celozrnné výrobky, otruby, müsli, dále ovoce a zelenina. Jemnou rozpustnou vlákninou jsou zejména pektiny obsažené v ovoci, hlavně v jablkách a citrusových plodech, a v luštěninách. Oba druhy vlákniny se významně uplatňují při prevenci nádorových onemocnění: hrubá vláknina především u rakoviny střeva a konečníku, jemná vláknina u srdečně-cévních chorob.

Na náš stůl se dostává čím dál více potravin, ale s tím také podstatně více zdravotních problémů. Velkým problémem dneška je přejídání a konzumace kaloricky vydatných jídel. Na našich zdravotních problémech se podílejí nevhodné tepelné úpravy stravy, překořeněná a přesolená jídla, nedostatečný podíl syrové zeleniny a ovoce, ale také konzumace škodlivin od kávy přes kouření až po alkohol.

Své stravovací zvyklosti velmi neradi a jen pomalu měníme. Nenapadne nás dávat je do souvislosti se zdravotními potížemi. Velká část populace trpí chronickou zácpou a vůbec si neuvědomuje, o jak závažnou poruchu se jedná. Zácpa je začátkem řady velmi závažných nemocí, které jsou ve svých důsledcích těžko léčitelné, případně vůbec nevyléčitelné. Zácpa je přitom porucha naprosto zbytečná a snadno odstranitelná. Stačí do jídelníčku zařadit pravidelně celozrnné obiloviny a dostatek zeleniny a ovoce, které by měly tvořit 75-80 % našeho jídelníčku.

Vláknina obilovin a zeleniny ovlivňuje příznivě nejen peristaltiku střev, ale i karcinom tlustého střeva, zánět slepého střeva, divertikulózu střev (vychlípení na střevní sliznici), žaludeční vředy, žlučové kameny, vnitřní kýly, hemeroidy aj.

Nejzávažnější chorobou zažívacího traktu je rakovina střev a konečníku. Její vývoj má ve většině průmyslově vyspělých zemí (jinak řečeno v zemích vzdalujících se přírodě) stoupající tendenci. Je to nemoc, u které je přímá souvislost s nesprávnou výživou nejvíce prostudována.

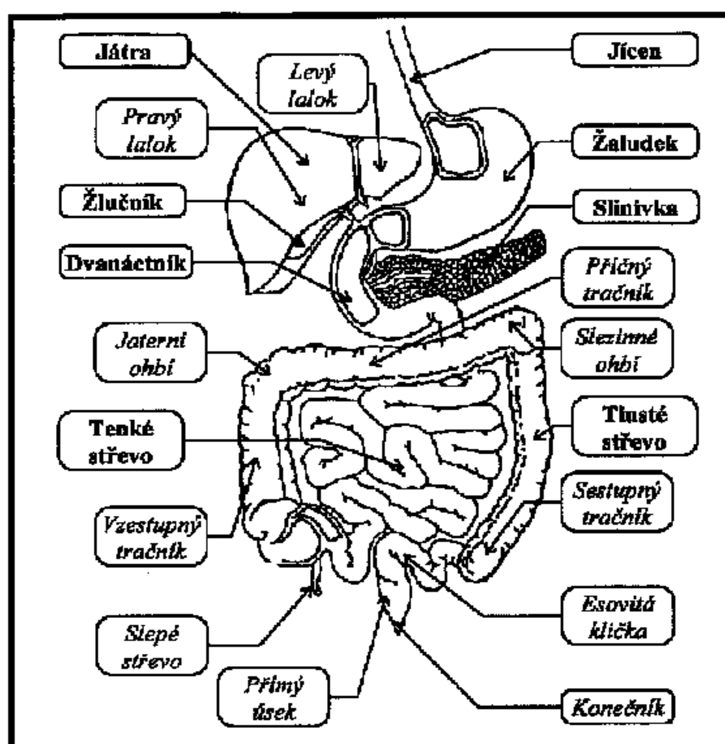
Analýzy ukázaly, že hlavní roli hraje nadbytek tuku, spojený s nadměrnou spotřebou masa a tučných mléčných výrobků. Jak to souvisí s rakovinou? Proces působení je dvojí:

- Většina karcinogenů jsou látky rozpustné v tucích. S tukem prostupují do nitra buněk, kde mohou způsobit rakovinný zvrat.
- Trávení tuků je doprovázeno zvýšeným vylučováním žluči do střeva a rozpadem žlučových kyselin, které jsou (zejména kyselina deoxycholová) považovány za karcinogenní. Jejich účinek je umocněn chronickou zácpou.

Celozrnné obiloviny, zelenina a luštěniny působí svou vlákninou příznivě na trávení, neboť zkracují dobu, po kterou stolice zůstává ve střevě. Vláknina zachycuje nadbytek žlučových kyselin ve střevě a snižuje jejich koncentraci.

Pokud se objeví potíže v podobě zácpy, ať chronické nebo akutní, vždy je zapotřebí navštívit lékaře a poradit se s ním. Samoléčitelství nemusí skončit dobře.

Obr. 3: Zažívací trakt



Proti zanedbávání péče o stav zažívacího traktu burcoval v knize *Smrt přichází ze střeva* švýcarský chirurg A. Keller. Na základě 41779 případů rakoviny tlustého střeva stanovil její lokalizaci takto: konečník 77,3 %, esovitá klička 13 %, slepé střevo 7,6 %, slezinné ohbí 1,4 %, jaterní ohbí 0,7 %.

5.2. Ústa

V ústní dutině je mnoho čidel, jejichž drážděním se vyvolají nepodmíněné reflexy sání, žvýkání, polykání a vyměšování trávicích šťáv. Kromě toho čidla v dutině ústní kontrolují fyzikální a chemické vlastnosti požívaných jídel a nápojů.

Sliny jsou sekretem tří párů velkých slinných žláz. Sliny vyměšované jednotlivými slinnými žlázami se od sebe liší obsahem organických součástí. Nejvíce amylázy (enzym) je ve slině příušních slinných žláz, zatímco ve slinách vyměšovaných podčelistními a podjazykovými žlázami je více mucinu.

Ústa jsou vstupní branou potravy, kde se pomocí zubů potrava rozmělní a smíchá se slinami, které jsou lehce zásadité s hodnotou pH 7,2.

Denně člověk vyloučí 1 až 2 litry slin.

Důležitou součástí dutiny ústní je jazyk, který má několikerou úlohu. Kromě komunikačního významu jsou na něm rozmístěny chuťové pohárky. Během žvýkání se účastní posunu potravy. Důkladné rozmělnění potravy a její proslinění usnadní trávení potravy v žaludku, do něhož se dostává přes jícen peristaltickými pohyby. Při hladovění se jazykem vylučuje značné množství hlenů, a v důsledku toho se na něm tvoří silný ulpívající povlak. Čistí se rovněž dásně, okolí zubních kořenů a mandle.

Mění se chuť od kovové až k nepopsatelné. Tato nepříjemná pachuť přebije vše a svádí něco malého sníst, aby se tento pocit zahnal. Jedinou účinnou pomocí v této situaci je důsledná péče o dutinu ústní. Několikrát denně je potřeba lžičkou seškrábat povlak z jazyka a také několikrát denně pečlivě vyčistit zuby.

5.3. Jícen

Z rozžvýkané potravy se vytvoří sousto, ležící na kořeni jazyka. Polknutím se sousto vrhne na zadní stěnu hltanu směrem k jícnu. Peristaltika zahájená polknutím pozůstává ze 4-8 cm dlouhého stahu, který sevře otvor jícnu a posune sousto směrem k žaludku rychlostí 2-4 cm za vteřinu.

Posledních 2-5 cm jícnu funguje jako svěrač, ačkoliv se nejedná o anatomický svěrač. Ten zamezí vracení potravy, žaludeční šťávy a vzduchu. Zvýší-li se nitrožaludeční tlak polykáním vzduchu, může být odpor svěrače překonán a plyn odchází ústy (říhání).

Hlad působí velmi dobře při nemocech jícnu, jako jsou hyperacidita (překyselení), patologické tlaky v jícnu aj.

5.4. Žaludek

Žaludek je vak, který pojme u dospělého člověka 1-2 litry a je zařízen tak, aby v něm požité jídlo zůstalo delší dobu. Skládá se ze dvou částí, těla žaludku a vrátníkové části. Žaludek se vyznačuje napětím - tonusem. Je-li prázdný, jsou jeho stěny k sobě pevně přitisknuty.

Jakmile do žaludku vstoupí potrava, svalová vlákna se prodlouží a jeho dutina se zvětší. Po spolknutí posledního sousta se uzavře dolní část - svěrač jícnu. Stěny žaludku se přimknou k náplni a žaludek zůstane po nějakou dobu nehybný. V této době pokračuje ve zvrstveném obsahu trávení požitých škrobů amylázou slin a obsah se okyseluje žaludeční šťávou, které žaludek vyprodukuje asi 2 litry denně.

V žaludku se nachází 30-40 milionů zažívacích žlázek vylučujících zažívací šťávy: kyselinu chlorovodíkovou, pepsin a gastricin. Žaludeční šťáva má prostředí s pH mezi 0,9-1,5, tedy silně kyselé. Potrava, která vstupuje do žaludku, je směsí pevných a kapalných látek.

Žaludek velmi rychle reaguje na změny psychického stavu. Náhlý strach vyvolá změny motility žaludku, vasokonstrikci (stažení cév) a snížení kyselé reakce. Jiná negativní reakce, hněv a pocit křivdy, vyvolá překrvení a ztluštění žaludeční sliznice. Dojde také ke zvýšení sekrece žaludeční kyseliny a zrychlí se motilita žaludku.

Vyprazdňování žaludku závisí na pomalém stahu podélných, kruhovitých a šikmých snopců žaludečního svalstva. Žaludek vyprazdňuje 3 až 4,5 hodiny po jídle, v závislosti na množství požitého jídla a na jeho stravitelnosti. Nejkratší dobu zůstávají v žaludku jídla škrobovitá, déle bílkovinná a nejdéle jídla tučná. Vyprazdňování žaludku začíná, jakmile je dostatečně velká část obsahu žaludku tak tekutá, že může projít do dvanáctníku. Podněty regulující vyprazdňování žaludku jsou objem a chemické složení tráveniny.

Potrava postupuje žaludkem v tom pořadí, v jakém byla požita. Následuje-li těžší potrava po lehčí, klesá v žaludečním obsahu dolů, dokud nenajde hladinu odpovídající své specifické hmotnosti.

Mezi chorobami trávicích orgánů, při kterých se doporučuje hladovění, jsou především onemocnění žaludku. Léčí aerofagie, záněty žaludku, vředy žaludku i ptózu (pokles žaludku),

což je enormní rozšíření vláken žaludeční svaloviny, které způsobí pokles dna žaludku. V průběhu hladovění se svalová vlákna zkracují a dno žaludku se zdvihne.

Při endogenní výživě dochází k omezování, případně k zastavení sekrece žaludečních šťáv (při delším hladovění). Dále dochází k podstatnému omezení až zástavě žaludeční peristaltiky. Žaludeční buňky produkují hleny obsahující hodně bílkovin, což je označováno jako spontánní žaludeční sekrece.

5.5. Tenké střevo

Je nejdelším oddílem zažívacího traktu, v němž probíhá hlavní trávení potravy a její vstřebávání. Jeho délka je závislá na jakosti potravy (u býložravců je delší než u masožravců). U člověka činí 3-5 m. Vzhledem ke své délce se skládá do kliček, vyplňujících prostor pod žaludkem a játry.

Tenké střevo má trojí funkci: dokončuje trávení živin, vstřebávají se v něm natrávené živiny a nestravitelné zbytky se dále odvádějí do tlustého střeva. Zvláště důležitý je při trávení dvanáctník.

5.6. Dvanáctník, slinivka břišní a žlučník

Dvanáctník je první oddíl tenkého střeva, dlouhý asi 30 cm (jméno odvozeno od délky 12 palců) Má nejčastěji tvar nepravidelné podkovy, v jejímž oblouku je uložena hlava pankreatu (slinivky břišní). Žlázkami dvanáctníku je produkován alkalický hlen, neutralizující kyselou natráveninu přicházející ze žaludku.

Ve dvanáctníku se vstřebávají látky, které by v dalších částech tenkého střeva přicházely vlivem tamních chemických poměrů nazmar. Jsou to vitaminy B_1, B_2 a vitamin C. Dvanáctník je hlavním zdrojem střevní šťávy.

Do dvanáctníku vyúsťuje vývod slinivky břišní a žlučníku. Slinivkou se denně vyloučí asi 500-1200 ml pankreatické šťávy, která má pH 8,4.

Žluč je specifickou zplodinou jaterních buněk. Dospělý člověk vyměšuje 500-700 ml žluči za den. Její pH je slabě zásadité: 7,6. Žlučový měchýř (stručný název žlučník) slouží jako rezervoár žluče, ačkoliv jí pojme jen asi 50 ml. Jelikož se v něm však žluč může až 10násobně zahustit, dokáže žlučník zadržet velké množství žluči, přitékající z jater.

Nalačno brání odtoku žluči do dvanáctníku svěrač na konci žlučového vývodu. Po požití jídla svěrač ochabne a ze žlučového měchýře se vyprazdňuje zahuštěná žluč, která podporuje trávení tuků a povzbuzuje peristaltiku tenkého a tlustého střeva.

Z tukových a žlučových kyselin se vytvářejí komplexní sloučeniny rozpustné ve vodě, čímž dochází k vstřebávání tuků střevní sliznicí. Při sníženém vyměšování žluči je tento proces narušen. Je-li resorpce tuků snížená, dochází k omezení resorpce vitaminu K, což vede ke zpomalení srážlivosti krve. Při nedostatku žluči je snížená i peristaltika střev.

U nemocí žlučníku, jako jsou záněty, kameny, spasmy žlučníku, vede správně provedené hladovění k dobrým výsledkům. Pokud jsou kameny v játrech nebo ve žlučových cestách, jen samotným hladověním se nevyloučí, avšak zmizí bolestivé koliky způsobené drážděním žlučníku a jeho spasmy.

Prof. Nikolajev v knize Hladovění kvůli zdraví označuje léčení diabetu hladověním u nemocných, kteří byli léčení různými antidiabetickými preparáty, jako velmi nadějné

a bezpečné. Během hladovění se u všech diabetiků normalizoval cukr v krvi a zmizel cukr v moči. U tří pacientů z deseti byly sníženy dávky antidiabetik. Nikolajev dále uvádí, že u těžkých forem diabetu se ukázalo jako nadějné a bezpečné provádění krátkodobých hladovění po dobu 7-14 dnů. U diabetických gangrén dostávali pacienti léky i v průběhu hladovění, ale byly jim 5-l0krát sníženy dávky. Léčení bylo prováděno pod kontrolou ve zdravotnických zařízeních.

5.7. Játra

Játra tvoří dva laloky: pravý a levý, který je menší. Játra váží 1,5-2 kg a patří k pracovně nejzatíženějším orgánům našeho těla. Jsou také největší žlázou našeho organismu. Játra jsou bohatě zásobena krví: proteče jimi asi 1500 ml krve za minutu. Kdybychom chtěli spočítat všechny jejich funkce, bylo by jich skoro 500. A to zdaleka o játrech nevíme všechno. Játra plní své úkoly i tehdy, jsou-li redukována na pouhou pětinu! Pračlověk měl stejná játra jako my, a když porovnáváme jeho potravu s naší, pochopíme, jak houževnatý orgán játra jsou. Je to druhá obranná linie proti nemocem!

Ze všech alkalických prvků v těle je nejdůležitější draslík (K), který je nezbytný k udržování rovnováhy kyselin. Vyčerpá-li se draslík, který neutralizuje kyseliny a jehož největší zásoby jsou právě v játrech, může to ovlivnit životní funkce tak vážně, že člověk onemocní. Draslík získává organismus ze sloučenin draslíku v potravě. Nejhojněji se vyskytuje v zelenině a syrovém masu. Čím méně jíme zeleniny a více vařeného masa, tím dříve se vyčerpají zásoby draslíku v játrech a o to více hnilobných kyselin musí játra detoxikovat.

Játra zneutralizují toxiny a jiné škodlivé složky a exkrečním sekretem je vyloučí. Tento sekret se nazývá žluč. Tato toxická žluč může dělat potíže již ve dvanáctníku poleptáním až bolestivými křečemi. V tenkém střevě se toxická žluč, pokud nevyvolá nevolnost, aby se průjmem co nejrychleji vyloučila, z velké části znovu vstřebá. Může však vyvolat i různě intenzívní zánět střev.

Po strávení každého jídla protéká všechna krev ze střev (**první obranná linie proti nemocem**) játry, do nichž proniká vrátnicí (véna portae). Užitečné složky ze strávené potravy jsou dopraveny do jater, která z nich:

- vybudují novou tkáň,
- připraví palivo pro oxidaci a energii,
- nevyužitou potravu uloží pro další využití.

Přítomnost toxické žluči ve střevě může znemožnit strávení i užitečné stravy a tím přispět k toxickým zažívacím potížím, větrům a silným bolestem břicha. Způsobuje také zánět jater, žlučovodů a žlučníku. Mnohdy se žluč dostane do žaludku a vyvolá zvracení.

V jistém ohledu lze žluč přirovnat k moči. Normálně je žluč čistě žlutá, chemicky reaguje zásaditě a okolní tkáně nedráždí. Pokud se chorobně změní, je tmavší. Nejvíce toxická je tmavě zelená nebo černá. Normální žluč není korozivní a snáší se skoro s každou potravou.

Sníží-li se neustálým drážděním a záněty filtrační schopnost jater, mohou jedy pronikat do velkého krevního oběhu a způsobovat další škody.

Játra jsou především ústředním orgánem látkové přeměny. **Jejich funkce lze shrnout takto:**

1. Ukládání živin a krevní nádrž

V játrech se ukládá glykogen (jeho zásoba je asi 400 mg), tuk, pravděpodobně bílkoviny, vitaminy (A, B_{12}) a jiné látky, které mají vztah ke krvetvorbě a regeneraci krve, a krev.

2. Syntéza

Játra syntetizují plazmatické bílkoviny, které svým osmotickým tlakem ovlivňují výměnu tekutin mezi krví a tkáněmi. Plazmatické bílkoviny na sebe vážou mnohé látky, jako železo, tyroxin, steroidní hormony apod. Vytvářejí přenosné komplexy, z nichž se na příslušných místech uvolňují aktivní složky. Celková koncentrace bílkovin plazmy je 6,4 až 8,3 g na 100 ml.

3. Žlučová sekrece

Žluč je vyměšována plynule jaterními buňkami do žlučových kapilár, kde se sbírá do jaterních vývodů, které se spojují a tvoří choledochu - hlavní žlučovod. V intervalech mezi trávením odvádí ductus cysticus žluč do žlučového měchýře, kde se koncentruje a zadržuje.

4. Tvorba a destrukce červených krvinek

Erytrocyty (červené krvinky) vznikají hlavně v RES (retikulo-endoteliální systém) jater a sleziny. Doba života červených krvinek je 120-127 dní. Známkou fyziologického zániku erytrocytů je tvorba bilirubinu a střádání železa. Za patologických stavů probíhá zánik erytrocytů i v jiných orgánech s RES - kostní dřeni, lymfatických uzlinách, plicních kapilárách atd. Za normálních poměrů je mezi tvorbou a zánikem erytrocytů rovnováha.

5. Detoxikační funkce

Důležitým úkolem jater je detoxikace škodlivých produktů vznikajících při látkovém metabolismu nebo některých toxických látek do organismu přivedených.

Detoxikace v játrech probíhá několikerým způsobem. Některé látky jsou v játrech destruovány chemicky. Jiný způsob detoxikace spočívá ve vazbě toxické látky samé anebo jejího derivátu s jinou látkou vznikající v metabolismu, případně ve vazbě toxické látky s glycinem. Detoxikace může probíhat také vazbou toxické látky s kyselinou octovou nebo kyselinou glukuronovou. K detoxikační činnosti jater lze počítat i ureosyntézu, jež slouží k detoxikaci amoniaku, vznikajícího při desaminaci aminokyselin.

Na detoxikaci hlavně cizorodých bílkovin se podílí i RES (retikulo-endoteliální systém), a to tvorbou protilátek a zneškodňováním barviv a bakterií, které jsou fagocytární schopností eliminovány.

Játra, jako jeden z nejvíce zatěžovaných orgánů, mají velkou pracovní rezervu. I když za normálních okolností nepracují na plný výkon (ken na 20 % své kapacity), objevení se patologických hodnot při vyšetření by mělo být posledním avízem pro každého z nás, abychom něco pro svá játra udělali.

Aby tato chemická a detoxikační laboratoř mohla dobře pracovat, je nezbytné provádět pravidelný úklid, spočívající v dodržování určitých pravidel. Prvořadou podmínkou je zřeknutí se škodlivin a nastolení určité životosprávy. Další neméně důležitou podmínkou je změna jídelníčku, přiměřený příjem potravy - nepřejídat se, přijímat dostatečné množství vitaminů, minerálů a tekutin a vhodně kombinovat přijímanou stravu.

Abychom tomuto důležitému orgánu jeho práci ulehčili, je nejúčinnější pravidelně hladovět. Pro ty, kteří si myslí, že toho nejsou schopni, chci podotknout, že existuje mnoho variant půstů a několik dalších nápomocných procedur.

Při méně silné vůli k hladovění udělá dobře i jeden den v týdnu, kdy se popíjí čerstvě odstředěná (příp. vylisovaná) ovocná nebo zeleninová šťáva a kromě toho se pije čistá voda. Celkové množství má být 1 litr šťávy a 2 až 3 litry vody za den. Ovocné a zeleninové šťávy se nesmějí navzájem mísit - případně udělat mezi pitím hodinovou přestávku.

Játrům prospěje i 12 hodin lačnění. Zdatnější zvládnou i 24hodinové lačnění nebo 36hodinové hladovění v určitých, podle vlastní potřeby zvolených intervalech.

Další ověřený způsob pro ozdravení je očista jater. Tato očista by se však u nemocných měla provádět pod dohledem lékaře.

Prevence je vždy jednodušší a levnější než odstraňování nemoci již vzniklé. Pokud víme, že naše játra nejsou v pořádku, měli bychom se poradit se svým ošetřujícím lékařem, který by měl také umět skloubit v zájmu svého pacienta tradiční a netradiční medicínu. Povinnosti každého z nás je chovat se ke svému zdraví zodpovědně. Až nyní, kdy se za všechno platí, poznáváme, že zdraví je majetek, s nímž nelze neustále hazardovat.

Cílem terapeutického hladovění je obnovení normálních funkcí organismu a odstranění příčin nemocí spojených s nesprávnou životosprávou. Dobré výsledky byly zaznamenány při léčení jaterních nemocí hladověním spojeným s urinoterapií. (Více o tomto problému najdete v kapitole 9.2) Samozřejmě, že hlad neudělá zázraky a cirhóza nezmizí, když pacient nedodržuje životosprávu a nezřekne se své obvyklé dávky alkoholu. Protože játra během hladovění odpočívají, má každá jejich buňka možnost se očistit.

Hlad nepůsobí pouze na játra, nýbrž na celý zažívací trakt a na organismus jako celek. Působením hladu na játra lze také nepochybně vysvětlit vynikající výsledky léčení alergických nemocí hladověním.

5.8. Lačník a kyčelník

Lačník a kyčelník (souhrnně jejunoileum) je pokračování dvanáctníku a končí vyústěním kyčelníku (ilea) do tlustého střeva. Po celé délce tenkého střeva se nacházejí žlázky produkující střevní šťávu. V horní části dvanáctníku jsou to žlázky Brunnerovy a ve zbytku střeva žlázky Lieberkuhnovy.

Denně jsou vyloučeny žlázkami sliznice tenkého střeva asi 3 litry šťáv alkalické reakce, které chrání horní část sliznice tenkého střeva před působením žaludeční šťávy. Hodnota pH této střevní šťávy je 7-8,5. Potrava zůstává v tenkém střevě 3-5 hodin.

Na tomto místě pokládám za vhodné ujasnit si to, z čeho se potrava skládá.

Hlavní složky potravy tvoří:

- sacharidy,
- bílkoviny,
- tuky.

V současné terminologii byl pojmem **sacharidy (cukry)** nahrazen starší termín **uhlohydráty** neboli uhlovodany. Přesto se v lékařské dokumentaci nadále používá zkratka UV

(uhlovodany) pro označení hodnot, diety apod., např. u cukrovky. Pro zajímavost poznamenávám, že slovo **uhlovodany** má původ v chemickém vzorci typického představitele cukrů, jímž je glukóza: C, z něhož po zjednodušení vydělením šesti dostaneme C + H, tedy uhlík + vodu. Cukry bývají rovněž označovány slovem **glycidy. V této publikaci budu používat termín sacharidy, případně cukry.**

Po rozštěpení na jednoduché látky jsou z tenkého střeva vstřebávány aminokyseliny, cukry a tuky a portálním oběhem přiváděny do jater, kde se dále zpracovávají.

Velmi dobře na hladovění reagují nemoci střev jako kolitis, enterokolitis (záněty střev), dysenterie (úplavice), amébové nebo jiné příčiny, parazitární onemocnění, chronické průjmy anebo zácpy. Obnovuje střevní prostředí, neokyseluje ho. To umožňuje důležitým mikroorganismům normálně se rozvíjet a naproti tomu brání rozvoji patologické střevní flóry.

Hlad dovolí, aby se zahojily poškozené sliznice. Klystýry během hladovění umožní lepší evakuaci střevního obsahu. Některé části stolice zůstávají ve střevě řadu let, takže pokrývají sliznici střeva a brání její normální funkci. Někdy se 15.-20. den hladovění objeví obsah střeva s kousky suché anebo průjmovité stolice, které se do té doby nepodařilo vypudit ani projímadly.

5.9. Tlusté střevo

Tlusté střevo je nejen posledním úsekem zažívací trubice, ale také jedním ze čtyř vylučovacích orgánů lidského těla. Proto se o něm zmíním podrobněji. Jeho očista výrazně působí na jeho dobrou funkci a tím i na zdraví celého organismu. Tlusté střevo je dlouhé 1,4-2 m a je značně široké (5-8 cm), směrem ke konečníku se zužuje a v oblasti esovité kličky je široké jenom 3-4 cm. Obkružuje kličky tenkého střeva. Má tvar obráceného písmene U a podle průběhu se člení na několik částí.

Do tlustého střeva se vyprazdňuje z tenkého střeva po částech kašovitý obsah natráveniny, v němž jsou nestravitelné zbytky potravy, malé množství škrobů, tuků, aminokyselin, zbytky trávicích šťáv, nevstřebaná voda a nevstřebané elektrolyty.

V tlustém střevě se obsah mění dvojím způsobem:

- Zahušťuje se odnímáním vody a přísadou hlenů.
- Rozkládá se působením bakterií a mění se na výkaly.

Tlusté střevo plní v dutině břišní také úlohu kamen, tepelného zdroje: ohřívá orgány malé pánve a dutiny břišní.

Jeho stěny se skládají ze čtyř vrstev, jejichž tloušťka sahá od 1 mm až do 5 mm. Vnitřek střeva je pokryt sliznicí produkující hlen, který ji chrání. Pod touto slizniční vrstvou se nacházejí tukové buňky a jsou zde umístěny krevní a lymfatické cévy. Další vrstvu tvoří dvojí svalová vlákna: cirkulární (příčná) a podélná. Plní funkci promíchávání potravy a jejího posunu směrem k análnímu otvoru. Serosní vrstva obaluje tlusté střevo z vnějšku.

Tlusté střevo má několik oddílů:

- vzestupný tračník, začínající slepým výběžkem, nad kterým do tlustého střeva vúsťuje tenké střevo,
- příčný tračník,
- sestupný tračník, zužující se v esovitou kličku,
- přímý úsek, končící análním otvorem.

Přímý úsek u žen přiléhá k děloze a zadní stěně pochvy. U mužů zepředu přiléhá k močovému měchýři, semenným váčkům a předstojné žláze. Zánětlivé procesy se proto mohou šířit z tlustého střeva na uvedené orgány a opačně.

Tlusté střevo plní v lidském organismu **několik funkcí**, mezi něž patří:

1. Absorpce - vstřebávání

Do tlustého střeva je peristaltickými vlnami posouváno z vyšších úseků zažívacího traktu denně 2000-2500 ml natrávené potravy, zvané chylus. V tlustém střevě se vstřebává glukóza, vitaminy, aminokyseliny vyráběné bakteriemi tlustého střeva, 95 % vody a minerály. Zbytek - 200 až 400 g - je stolice.

2. Mikroflóra a její úloha

V tlustém střevě je 400-500 různých druhů bakterií. Normální mikroflóra tlustého střeva se nejenže podílí na konečném procesu trávení a plní obrannou funkci ve střevě, ale z vlákniny vytváří řadu vitaminů, aminokyselin, enzymů, hormonů a jiných výživných látek.

Bakterie Escherichia coli zkvašují i nejsložitější polysacharidy a vytvářejí některé vitaminy. Jsou pro nás užitečné dvojím způsobem. Nepřímo tím, že umožňují býložravcům požívání celulózy, kterou by jinak neuměli zužitkovat, a tím se podílejí na živočišné výrobě masa a vnitřností býložravého dobytka. Přímo tím, že vytvářejí některé vitaminy. Syntetizují 9 rozličných vitaminů: B_1, B_2, B_6, B_{12}, biotin, kyselinu pantotenovou, kyselinu listovou, kyselinu nikotinovou, vitamin K a snad i jiné vitaminy.

Hnilobné bakterie vytvářejí desaminací a dekarboxylací aminokyselin jedovaté zplodiny a kromě toho i sirovodík. Většina těchto látek odchází stolicí, část se vstřebává a zneškodňuje v játrech.

Bakterie v tlustém střevě **redukují cholesterol** na nevstřebatelný koprosterol a bilirubin (žlučové barvivo) na sterkobilinogen. Zbytek sterkobilinogenu odchází se stolicí a okysličuje se na sterkobilin. Část sterkobilinogenu se vstřebává a pak se vylučuje ledvinami.

Jiné bakterie **syntetizují acetylcholin** podporující vstřebávání železa. Látky produkované bakteriemi působí na vegetativní nervový systém a stimulují tělesný obranný systém.

K normálnímu působení střevní flóry je potřebné slabě kyselé prostředí a dostatek vlákniny. Nevhodnou stravou, nepravidelným vyprazdňováním a hnilobnými procesy vzniká v tlustém střevě alkalické prostředí, které je vhodné k bujení patologické flóry. Hnitím bílkovin se tvoří metan, který rozrušuje vitaminy skupiny B, čímž dochází ke snížení imunity - k nekontrolovanému růstu tkání, což může mít za následek maligní bujení. Dalším negativním jevem při hnilobném procesu v tlustém střevě je tvorba plísní, jejímž důsledkem jsou různé nemoci. Jedy, vzniklé hnitím zbytků v tlustém střevě, jsou roznášeny krevním oběhem do celého těla a jsou základem nemocí.

3. Vyprazdňování - evakuace

Požitá a natrávená potrava postoupí z tenkého střeva do tlustého střeva za 4-5 hodin (urazí vzdálenost 4-5 m). V tlustém střevě (které je dlouhé zhruba 2 m) setrvává 12-18 hodin. Pokud se obsah tlustého střeva vyprázdní za více než 24-30 hodin, považujme tento stav za zácpu.

Důsledkem zácpy bývá povlečený jazyk, páchnoucí dech, úporné bolesti hlavy, vertigo (točení hlavy), apatie, tlak v podbřišku, nadýmání, snížení chuti k jídlu, bolesti a kručení v břiše, uzavřenost, podrážděnost, deprese apod. Dr. Lamur uvádí, že zácpa a zadržování stolice jsou příčinou 90 % těžkých nemocí.

Autointoxikace - otrava vlastními jedy vyprodukovanými v tlustém střevě - se může dobře rozvíjet za určitých podmínek:

- sedavý způsob života,
- nevhodná strava (převážně konzervovaná, nedostatek zeleniny a ovoce, převaha masa),
- stresy.

Otrava organismu začíná postupně již od dětství, když se stolice zadržuje: nejprve během hry, pak při vyučování, později nesprávnou stravou, spěchem a jinými špatnými návyky. Jedy ve stěně tlustého střeva a hromadění střevního obsahu rozšiřují stěny tlustého střeva, dochází k jejímu paralyzování a následné atonii - ochabnutí. Postupně dojde k vyhasnutí reflexu, kdy stolice tlakem na nervová zakončení konečníku nutí k vyprázdnění.

4. Teplotvorná funkce

Východní medicína připisuje tlustému střevu funkci ohřívače či „kamen“, která vyhřívají nejen orgány dutiny břišní, ale prostřednictvím krevního oběhu celý organismus.

Kromě bohatého cévního zásobení tvoří energii a teplo svým působením v tlustém střevě i mikroorganismy. Tuková tkáň obklopující tlusté střevo zabraňuje ztrátám teploty přední a boční břišní stěnou. Vzadu brání únikům tepla páteř a silné svalstvo, zespodu vytvářejí těmto „kamnům“ pevnou oporu pánevní kosti.

Přínos tlustého střeva pro tvorbu tepla a energie v lidském organismu je velký. Zastaví-li se přísun potravy do organismu, velmi brzy to pocítíme. Sama jsem se během opakovaného hladovění přesvědčila, že již od třetího dne jsem pociťovala chlad, který jsem musela kompenzovat teplým oblečením, teplými koupelemi a pitím vlažné vody.

Mikroflóra v tlustém střevě přestane plnit svoji funkci, jakmile organismus přechází na jiný, vnitřní (endogenní) způsob výživy, „kamna“ pohasínají.

Z uvedeného je jasné, že umrtvená, vařená strava, neobsahující dostatek syrové zeleniny, ovoce a vlákniny, nemůže organismu zajistit dostatek důležitých vitaminů, nezbytných minerálů a stopových prvků.

5. Stimulační funkce tlustého střeva

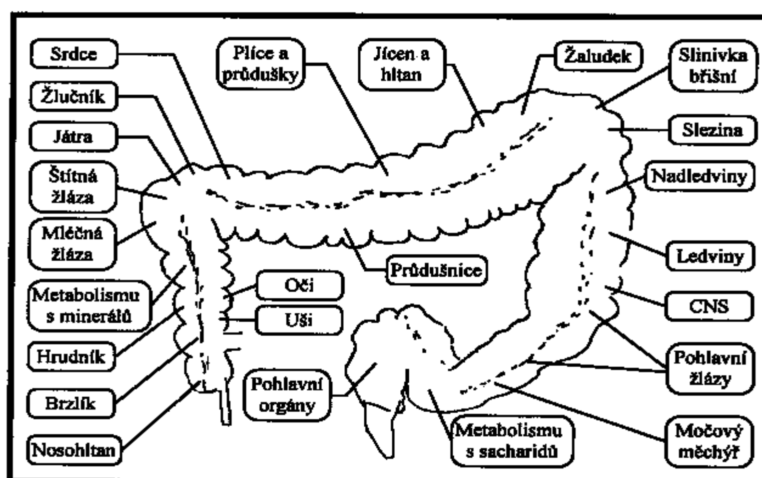
Lidský organismus má zvláštní stimulační systémy, na které je možné působit zvnějšku. Je možné mechanicky stlačením akupunkturních bodů na chodidlech nohou, na rukou či na ušním boltci působit na různé tělesné orgány. Světelným drážděním přes duhovku se stimuluje celý organismus. I na kůži jsou speciální oblasti, spojené inervací ze stejných míšních segmentů s vnitřními orgány, jsou to tzv. Headovy zóny. Například bolest srdce se může projevit vystřelováním bolesti do levého ramene.

Tlusté střevo má také zvláštní systém stimulující celý organismus. Každý úsek tlustého střeva stimuluje určitý orgán. Podle Malachova vylučuje ten úsek tlustého střeva, který je naplněn zpracovanou stravovanou hmotou, v níž se bouřlivě množí bakterie, energii ve formě bioplazmy, jež působí stimulačně na daný úsek a přes něj na příslušný orgán. Je-li daný úsek zanesen hleny a starou stolicí, nedochází k žádné stimulaci, nýbrž k uhasínání činnosti příslušného orgánu a k rozvíjeni specifické nemoci. Nejvíce usazenin se tvoří v místech ohybů tlustého střeva.

Jednotlivé úseky tlustého střeva reflektují činnost tělesných orgánů a působí na jejich stimulaci. V případě nesprávné funkce určité části tlustého střeva není také něco v pořádku s příslušnou částí těla.

Tyto souvislosti jsou předmětem výzkumů; názory odborníků na některé detaily se různí. Přehled reflexních zón na tlustém střevě znázorňuje následující Obr. 4.

Obr. 4: Reflexní zóny tělesných orgánů na tlustém střevě



• Vzestupný tračník směrem od napojení tenkého střeva stimuluje sliznici nosohltanu, dále zejména zrak, sluch a čich.

• Oblast vzestupného tračníku směrem k jaternímu ohybu stimuluje mléčnou žlázu, štítnou žlázu, játra a žlučník.

• Příčný tračník stimuluje srdce, dýchací orgány, jícen, hltan a žaludek.

• Od ohybu sestupného tračníku až po sigmoideum (esovitá klička) jsou stimulovány slinivka, slezina, nadledviny, ledviny, centrální nervový systém (CNS), mužské pohlavní žlázy (varlata) a močový měchýř.

• Přímý úsek tlustého střeva stimuluje ženské pohlavní orgány (dělohu) a předstojnou žlázu.

Zdravé a dobře fungující tlusté střevo znamená zdravý organismus. Pokud je zablokováno nevyloučenými odpady, nemůže plnit žádnou ze svých funkcí. Naopak, zahnívající zbytky vytvářejí toxiny. První obranná linie organismu - střevo - je tím ze své funkce vyloučena.

Ze střeva jsou jedy spolu se živinami odváděny krví do jater, kde jsou všechny jedy zneškodňovány a eliminovány (vyloučeny) do žlučového měchýře a odtamtud zpět do střeva, anebo se mohou částečně usazovat ve žlučových cestách.

Jestliže játra - druhá obranná linie - dobře fungují, jsou jedy z těla eliminovány.

Dalším orgánem, který filtruje krev, jsou ledviny. Pokud se toxiny dostanou do ledvin, přichází tam na pomoc spojovací tkáň, ve které se tyto látky usazují, aby bylo krevní řečiště čisté.

Další sběrnou stanicí je tuková tkáň, nosohltan, čelní a lícní dutiny, zvukovody, spojivky. Časté poševní výtoky u žen jsou také známkou zanesení organismu balastem, stejně jako tvorba různých cyst (prsních, vaječníkových).

Pokud se jedy nestačí zachytit v uvedených místech, jako poslední ochrana nastupují kůže a plíce. Časté záněty průdušek a plic, vyrážky a různá kožní onemocnění jsou projevem a důsledkem špatně fungujícího tlustého střeva.

U všech nemocí tlustého střeva a konečníku (hemeroidy, proktitidy, anální fisury a píštěle konečníku) byl pozorován kladný účinek hladovění. Je jen škoda, že tento druh léčby je u nás zcela neznámý a že nemocní, kteří musí být při léčebném hladovění bezpodmínečně pod dohledem lékaře, budou asi ještě dlouho čekat.

5.10. Ledviny

Jedním z nejdůležitějších vylučovacích orgánů jsou ledviny. Patří mezi párové orgány lidského těla. Mají tvar fazole a jsou umístěné těsně pod bránicí, blíže k páteři, a jejich horní konce jsou kryty posledními dvěma nebo třemi žebry.

Každá ledvina je 10-12,5 cm dlouhá, 6,25 cm široká a 3,75 cm silná. Váží zhruba tolik jako pomeranč a plní funkci hlavní čističky.

Na řezu ledvinou vidíme tři vrstvy:

- Vnější je tmavočervená a silná 1,25-1,86 cm. Skládá se z drobných kuliček, z nichž každá ukončuje malou artérií. Tyto kuličky (glomeruly) filtrují z krve vodu.
- Střední vrstva je světlejší barvy a skládá se z jemných kanálků obklopených nepatrnými žilkami. Tyto kanálky vedou odfiltrovanou vodu k centrálnímu odvodňovacímu vývodu.
- Třetí, vnitřní část - pánvička - je nádrž, ze které se odvádí moč močovodem do močového měchýře.

Obě první části neobsahují žádné citlivé nervy, a proto v případě onemocnění nemohou signalizovat nemoc. Naproti tomu stěny ledvinové pánvičky jsou opatřeny velkým počtem nervů, zaznamenávajících třeba ledvinovou koliku způsobenou kameny. Podobně je tomu u močovodu a močového měchýře.

Tvorbou moči ledvina zasahuje do regulace vnitřního prostředí. Ledvinné ***glomeruly*** odfiltrují z krve za 24 hodin 170-180 litrů tekutiny, prosté bílkovin (50-60násobek objemu plazmy). Podstatná část filtrátu, obsahujícího krystaloidní látky plazmy, se vstřebává zpět v ledvinných tubulech.

Funkční jednotkou ledviny je nefron, který se skládá z Bowmanova pouzdra a z vlastního renálního (ledvinného) tubulu. Každá ledvina obsahuje milion nefronů, které ústí sběrnými kanálky do ledvinné pánvičky a odtud do močovodu.

Kanálky (tubuly) jsou značně dlouhé, každá ledvina obsahuje kolem 1,6 km kanálků, vystlaných jednou vrstvou buněk. Žilky v nich jsou velmi tenké, a proto je snadná difúze ze žil.

Nejdůležitější principy činnosti a funkce ledvin lze shrnout takto:

- **Reabsorpce vody** je taková, že se za den vytvoří jen asi 1,5 litru moči. Při nadbytku vody v organismu se vylučování vody ledvinami zvyšuje a při déletrvajícím nedostatku tekutin je naopak denní objem moči velmi malý. Objem vylučované moči je v souladu s potřebami regulace vodní rovnováhy organismu.
- Z přefiltrovaného množství iontů krystaloidů se v tubulech vstřebává téměř všechen sodík a chlór. Protože se na vytváření osmotického tlaku krystaloidů podílejí hlavně tyto ionty, **může ledvina udržovat osmotický tlak krystaloidů a iontové poměry v organismu v normálních mezích** tím, že vylučuje vodu a anorganické ionty v potřebném poměru.
- V tubulech se vstřebává beze zbytku glukóza, pokud její koncentrace v plazmě nepřesáhne 180-200 mg/l.
- Konečný produkt metabolismu bílkovin - **močovina - uniká** asi ze 2/3 do moči.
- Zvláštní zmínku zasluhuje úloha ledvin při udržování **acidobazické rovnováhy.** Z potravin běžného složení se v organismu tvoří kyselina. Nadbytek W, který takto vzniká, se může odstranit jen aktivní sekrecí v tubulech. Ledvinné tubuly mohou také tvořit čpavek, který odstraňuje H^+ přítomné v moči ve formě radikálů NH_4^+.
- Ledviny jsou jedinou cestou, kterou se mohou z organismu **vylučovat odpadové produkty metabolismu bílkovin, zejména látky obsahující dusík a síru. Ledvinami se z těla vylučují také léky a toxické látky.** Některé látky mohou být detoxikovány, jako např. toxická kyselina benzoová, kterou buňky ledvinných tubulů převádějí konjugací s glycinem na nejedovatou kyselinu hyppurovou.
- Krev, která přitéká do ledvin, je arteriální, nejčervenější, silně okysličená, na rozdíl od krve přitékající do jater, která je výhradně venózní, tmavé barvy. **Filtrování krve** v ledvinách glomeruly je závislé na krvi dobře saturované kyslíkem, krvi arteriální. **Pokud obsahuje arteriální krev neobvyklé nečistoty - toxiny, pocházející z nesprávné stravy, použijí ledviny přídavné kyseliny, aby je mohly vyloučit.**
- Tyto přídavné kyseliny dodávají nadledviny, které jsou umístěny na horním pólu ledvin. Je-li difundující substance, která je vždy cizorodá, toxická, vznikají velké škody. **Difundující jedy dráždí a rozkládají nejen glomeruly a ledvinné kanálky, ale mohou pronikat i do lymfatických cév a v nich se na přechodnou dobu uložit, anebo tam také mohou zůstat trvale jako otok.**
- Pokud játra nedokonale filtrují žilní krev, protože jsou sama poškozena toxiny, **mohou toxické látky v žilách dosáhnout takové koncentrace**, která **vyvolá záněty žil**. Krev v těchto částech žil tvoří chuchvalce, které jsou po uvolnění unášeny krevním proudem a ucpou ústí některé cévy, jehož důsledkem je infarkt.
- Kromě kuchyňské soli (NaCl), jedovatých léků a toxických kovů **má většina látek dráždících ledviny původ v nedokonalém trávení bílkovin** (toxické proteinové

kyseliny) a sacharidů, ničících glomeruly. Moč pak pozůstává z čisté vody, neboť oslabené ledviny nejsou schopny elektrolyty a toxiny vyloučit.

- **Při přetrvávajícím ničení glomerulů musí ledviny k přefiltrování určitého množství krve s menším počtem glomerulů zvýšit krevní tlak.** Pro srdce, pokud je dost zdravé, to znamená, že musí energičtěji bít. O napětí a energii „navíc“, kterou srdce k provedení tohoto úkonu potřebuje, se starají nadledviny, které takto zajistí fungování glomerulů.
- **Zvýšení krevního tlaku je nouzové opatření, které pomáhá vyloučit jedy z těla s menším počtem glomerulů a je to následek poškození ledvin.** Pokud jsou nadledviny slabé anebo vyčerpané, zvýšení krevního tlaku není možné.
- **Úkolem ledvin je udržet v organismu savců, ptáků i plazů rovnováhu pitné a metabolické vody. Odpady látkové výměny při správné výživě zajišťují játra. Až když játra nejsou schopna zbavit krev toxinů, musí převzít tuto úlohu ledviny, což přispívá k likvidaci glomerulů. Degenerují tak nejen játra, ale i ledviny.**

Souvislost mezi vysokým krevním tlakem a narušenou činností ledvin ve třicátých letech vědecky, pokusy na psech, dokázal americký lékař dr. Henry **Goldblatt**. Umělým zúžením průsvitu ledvinných artérií (jejich částečným uzávěrem přerušil normální krevní tok krve ke glomerulům) došlo ke zvýšení krevního tlaku, aby ledvina měla dostatečný přísun krve. Pokusy prokázaly, že nadledviny regulující svalový tonus (v srdci a ve svalech) zvýšení tlaku umožnily.

Svými pokusy Goldblatt dokázal tři věci:

- Krevní tlak stoupne, pokud je průtok krve ledvinami narušen.
- Zvýšení krevního tlaku je možné jen tehdy, jsou-li nadledviny schopny vytvářet doplňkové hormony.
- Žádný z prostředků užívaných ke snížení krevního tlaku se neosvědčuje jako účinný, když se tlak už zvýšil.

Jsou-li toxiny obsaženými v krvi poškozené glomeruly - klubíčka, mohou být poškozeny také tubuly - kanálky. Glomeruly krev filtrují a tubuly odvádějí filtrát do kalichů a pánvičky, odkud je odváděn močovodem do měchýře. Je-li to nutné, mohou tubuly vodu, pro zachování rovnováhy, reabsorbovat, neboť jsou dostatečně dlouhé a plocha, kterou k tomu potřebují, je dostatečně velká.

Tubuly jsou obklopeny jemnými žilkami. Pokud v důsledku nedostatečného trávení nebo spalování cukrů a škrobu jsou v těchto žilkách kyseliny schopné pronikat jejími stěnami a mísit se s vodou v tubulech, mohou způsobit vážné poškození, jehož následkem je akutní nebo chronické onemocnění. Při akutním onemocnění se v moči objeví krev a bílkoviny. Pokud jsou tubuly zničeny úplně, je důsledkem anurie (zastavení močení), které končí brzy smrtí.

Při chronickém onemocnění jsou v moči červené krvinky, bílkoviny a močové válce (výstelky buněk). Válce mohou být čiré anebo hyalinní, jemné nebo zrnité, voskově zbarvené nebo krvavé.

Záněty ledvin, i chronické, se dobře léčí hladověním, v tomto případě spojeným s pitím uriny. Délka hladovění se pohybuje od tří dnů do tří týdnů.

Hladovění má silný účinek na cirkulaci krve. Obnovuje funkční vlastnosti kapilárního řečiště u nemocných s vysokým krevním tlakem, který klesá na normální úroveň během 10-15 dnů hladovění. Hladovění však pomáhá i u nízkého krevního tlaku.

Pokud přestala fungovat první obranná linie - střeva, nefunguje ani druhá obranná linie - játra - a špatně fungují ledviny, protože jsou poškozeny toxiny z krevního řečiště, nastupuje třetí obranná linie - endokrinní žlázy (žlázy s vnitřní sekrecí). Patří k nim nadledviny, štítná žláza a hypofýza, která má řídící úlohu.

Hladovění odstraňuje záněty ledvin i močového měchýře. Pokud jsou přítomny v ledvinách kameny vyvolávající bolesti, během několika dní dochází k úlevě. V mnoha případech dojde k rozpouštění kamenů a jejich drobení. Tento proces zesílí při použití uriny. V případech, kdy je onemocnění zastaralé, je délka hladovění 20-30 dnů a hladovění musí samozřejmě probíhat pod vedením odborníka a v zařízení k tomu uzpůsobeném. V komplikovanějších případech je třeba hladovění zopakovat i vícekrát, aby se dosáhlo výsledku.

5.11. Plíce

Plíce zprostředkovávají příjem kyslíku O2 z vnějšího prostředí a vylučování oxidu uhličitého CO2 tvořeného v buňkách. Příjem O2 a vylučování CO2 plícemi se označuje jako dýchání zevní a příjem O2 a výdej CO2 tkáněmi jako dýchání vnitřní.

Orgánem pro příjem O2 a vylučování CO2 jsou plíce. Transport plynů se děje krví, která je poháněná srdeční činností v uzavřeném cévním systému. Krev, plíce a srdce tvoří funkční jednotku. Ventilace plic je řízena chemickými podněty za komplexní souhry řady receptorů. Nejdůležitějším chemickým stimulátorem dýchání je napětí CO2 v krvi protékající dýchacím centrem, velmi citlivým na CO2.

Vzduch se do plic dostává dýchacími cestami. Patří sem dutina ústní, dutina nosohltanová, hltan, trachea (průdušnice), bronchy (průdušky) a bronchioly (průdušinky).

Plíce pravá a levá jsou vlastní dýchací orgány. Plíce pravá má tři laloky, plíce levá dva. Hmotnost plic se dá stanovit jenom přibližně. Podle **Patureta** činí u muže průměrná hmotnost pravé plíce 650 g, levé 550 g. U ženy váží pravá plíce 600 g a levá 500 g.

Trachea (průdušnice) má průměr 2-2,5 cm a dělí se na dvě velké průdušky, které se dále rozvětvují až v nejjemnější terminální bronchioly (průměr 0,2-3 mm) vedoucí do primárních lobulů, základních funkčních plicních jednotek.

Primární lobulus se skládá z respiračních bronchiolů, rozvětvujících se v alveolární chodbičky, vedoucí do atrií (průměr 0,3-0,5 mm), které se rozšiřují do vzduchových váčků, plicních alveolů (průměr 0,1 mm).

Na dýchacích pohybech hrudníku se podílí dýchací svaly a při usilovném dýchání i pomocné dýchací svaly. Význačným činitelem při nádechu je svalstvo břišní stěny - břišní lis. Dojde-li ke snížení činnosti břišních svalů, anebo k jejich vyřazení (u pooperačních stavů), dojde ke snížení bránice a hrozí nebezpečí pooperačních poruch v činnosti plic hypostázou a atelektázou (splasknutím) plic: **zástava výměny plynů**.

Aby mohl náš organismus dobře fungovat, musí mít zajištěné stálé vnitřní prostředí. Z hlediska acidobazické rovnováhy, osmotického tlaku, koncentrace jednotlivých rozpuštěných látek (cukru), nebo iontů (Na^+, K^+, Ca^{2+}) a teploty, tedy hodnot, které nejsou stálé, musí organismus neustále rovnováhu vyrovnávat. Tento mimořádně složitý proces se nedá popsat krátce. Podílí se na něm všechny vylučovací orgány, mezi něž patří i plíce.

Dýchání je uzpůsobeno tak, aby sloužilo v organismu k několika účelům:

- Dodává kyslík a odvádí CO2, který se tvoří v organismu.
- Pomáhá při řízení (H^+) v krvi. Dýchání je citlivé na změny (H^+) v krvi a reaguje tím, že se snaží vrátit reakci krve na původní úroveň.
- Zvyšuje napětí kyslíku v arteriální krvi, je-li nebezpečně sníženo, jak je tomu při nedostatku kyslíku.

Pokud plíce nejsou schopny zajistit dostatečnou výměnu plynů, dochází k **respirační insuficienci (dechové nedostatečnosti).**

Podle průběhu dělíme respirační insuficienci na:

- akutní,
- chronickou,
- chronickou s akutním zhoršením.

Příčiny vzniku dechové nedostatečnosti mohou být na různých úrovních: na úrovni centrálního nervového systému, periferního nervového systému, dýchacích svalů, hrudní stěny anebo vlastní plicní tkáně či dýchacích cest.

Častými příčinami plicních onemocnění bývají **virózy a záněty průdušek** původu bakteriálního anebo virového. Patří sem i astma alergické ho původu. Všechny tyto nemoci se dobře léčí hladověním.

U **prochlazení a akutních zánětů** stačí krátkodobé hladovění s dostatečným přísunem tekutin. Hladověním se dobře léčí záněty plic. Hůře podléhá léčbě hladověním zastaralá **tuberkulóza**, při níž se doporučuje spíše řada krátkodobých hladovění než jedno dlouhodobé.

Chronické astma je dobře léčitelné hladověním. V závislosti na stupni onemocnění lze nemocné léčit krátkými hladovkami v délce 2, 5, 6, 7 dnů, středními typy hladovění v délce 15-21 dnů až po dlouhodobé hladovění trvající 23-30 dnů.

Prof. **Nikolajev** popsal případ nemocného muže trpícího těžkými záchvaty dušnosti: *Během hladovění měl pacient záchvaty dušnosti každý den. Záchvaty tlumili léky (pacient byl na oddělení, kde se zabývali léčbou hladověním). Od pátého dne hladovění záchvaty ustoupily. Od této doby nebylo třeba aplikovat léky. Pacient byl propuštěn v dobrém stavu. Po dobu celého roku se záchvaty vůbec neobjevily. Pacient prováděl profylaktické hladovění i doma*.

Hladověním se vyčistí hleny, kterými jsou zahlcené plíce a přídatné dýchací orgány včetně dutin.

Plíce, střeva a ledviny pracují během hladovění obzvláště intenzívně. **Hladovění vyvolá prudké uvolňování usazenin.** Amoniaku se při něm vylučuje z organismu tisíckrát více, než když se nehladoví.

Z organismu jsou vylučovány rozpadové produkty tuků (aceton, máselné kyseliny), bílkovin (tyrozin, triptofan, fenylalanin, fenol, kresol, indikán), pesticidy, těžké kovy, radionuklidy, medikamenty, různé chemické potravinové konzervační přípravky a řada jiných látek usazených v organismu. Plíce vylučují během hladovění asi 150 různých toxinů v plynném stavu. Toto všechno vede k intoxikaci a prudkému zhoršení subjektivních pocitů.

5.12. Kůže

Kůže pokrývá celý povrch těla jako pružný a měkký orgán a v tělesných otvorech přechází ve sliznici. Její povrch činí 1,6-1,8 m^2 a tvoří 6-7 % celkové hmotnosti člověka.

Kůže se skládá z epidermis (pokožky), koria (vlastní kůže) a subcutis (podkožní tkáně). Součásti kůže jsou její adnexa: potní a mazové žlázy, vlasy a nehty. Největší kožní žlázou je mléčná žláza, která je vývojovým derivátem potních žláz. Její fyziologická úloha se projeví u žen v období laktace (kojení).

Z hlediska podílu na vylučování během hladovění se zaměřím v dalším výkladu na potní a mazové žlázy.

Mazové žlázy. Jsou uloženy v kůži u vlasových lůžek po celém kožním povrchu s výjimkou dlaní a plosek nohou. Vytvářejí kožní maz, jehož hlavní součástí jsou neutrální tulfosfáty a cholesterol. Díky cholesterolu mohou mazové žlázy v plné míře plnit svou exkreční činnost, neboť jsou schopné za 24 hodin vyloučit celodenní dávku přijatého exogenního cholesterolu.

Hlavní úlohou mazových žláz je produkce polotekutého kožního mazu, který chrání kůži před vysycháním a působením vody zvenčí. Tato úloha je zvlášť výrazná u plodu, který se vyvíjí ve vodním prostředí.

Produkt mazových žláz není všude stejný. Zvláštní složení má maz vytvořený žlázkami kůže zevního zvukovodu, jehož hromadění může zhoršovat převod zvuku zvukovodem na bubínek. Dalšími zvláštními typy kožního mazu jsou produkty Meibomových žláz v očních víčkách, dále smegma preputii, tvořený v mužském pohlavním orgánu, a produkt mazových ženských žlázek, tvořený v malých pyscích.

Potní žlázy. Jejich úloha spočívá ve fyzikální termoregulaci. Tvorbou potu zasahují i do vodního a iontového hospodářství organismu. Potní žlázy, malé i velké, jsou v celkovém počtu 3 miliony rozmístěny s různou hustotou po celé kůži. Velké potní žlázy jsou především v podpaždí, okolo obou prsních bradavek a v oblasti pubické. Naproti tomu největší množství drobných žlázek je v kůži dlaní, plosek nohou a na hlavě.

Hlavním podnětem pro činnost potních žláz je vzestup tělesné teploty nad 37 °C, což je pocení termoregulační. Kromě toho dochází k pocení při různých emočních reakcích a stavech, které nemají s termoregulací nic společného. Množství potu závisí především na teplotních podmínkách a množství vodních par ve vzduchu, takže tvorba potu může za extrémních podmínek dosáhnout 10-12 l za 24 hodin. Tvorba potu je závislá na prokrvení kůže a tvorbě tkáňové tekutiny.

Pot, vytvořený v potních žlázách, je isotonický s krevní plazmou. Ve vývodních potních žlázách dochází k zpětné resorpci sodíku. Pot vyloučený na kůži je tekutina hypotonická. Její specifická hmotnost činí 1,001 až 1,010 g/cm^3. Extenzívní pocení představuje pro vodní a osmotickou homeostázu na jedné straně ztráty hypotonické tekutiny a na straně druhé nejen ztrátu vody, ale i sodíkových iontů, které jsou hlavní součástí potu.

Jestliže se potem vyloučené sodíkové ionty nenahradí, může pocení vést k závažnému úbytku sodíku v mimobuněčné tekutině. Obsah jednotlivých složek potu je variabilní. Do potu jsou vylučovány vedle vody a iontů prakticky všechny složky nebílkovinného dusíku (močovina 0,3-0,5 %, při těžké práci svalů také kyselina mléčná aj.). Zcela zvláštní součástí potu je kyselina urokanová, která chrání kůži před slunečním zářením.

Kůže vyloučí 3,5krát více zplodin a různého balastu než tlusté střevo a ledviny dohromady. Zaslouží si, aby o ni bylo pečováno stejně dobře. Pokud je zahlcená jedy, projeví se to jejím onemocněním - od různých alergických projevů až po hnisavé vyrážky.

Léčba akné a jiných jednoduchých kožních onemocnění odezní podle **Sheltona** již po dvoutýdenním i kratším hladovění. **Těžké projevy ekzému** vyžadují dlouhodobé hladovění od tří do čtyř týdnů.

U kožních nemocí je také velmi vhodná urinoterapie.

6. Příprava před hladověním

6.1. Co si musíme před léčbou hladověním důkladně uvědomit

Přestože nemocný u nás nemá možnost být přijat na lůžkové oddělení, kde by byl veden hladovkou odborně, naskýtá se každému možnost, aby něco pro své zdraví udělal sám. Jsou to kúry pravidelných krátkodobých hladovění, úprava životosprávy a stravovacího režimu. Důležité je hladovět pravidelně, aby se hlad stal součástí našeho života. Je zapotřebí vytrvat, v tom je základ úspěchu.

Krátkodobými hladovkami od jednoho do tří dnů postupně připravíme organismus na delší hladovění. Jednak ho začneme zbavovat usazenin a jednak tělo postupně na hlad zvykneme. Zjistíme, jak náš organismus za reaguje na tuto novou situaci. Není to tak jednoduché, jak by se na první pohled mohlo zdát. O tom nás záhy přesvědčí naše vlastní zkušenost. Udržet se a nevzít si žádnou potravu, když jsme zvyklí vydatně jíst, není snadné.

Začneme 24hodinovou hladovkou, lačněním. Jestliže nám to dělá problémy, snažíme se opakovat tyto pokusy jednou týdně. To, že by se nám nedařilo hladovět ani tak krátkou dobu, je jen velmi málo pravděpodobné. Každý, kdo bude mít zájem svůj organismus ozdravit, si dokáže odříci na takto časově omezený úsek potravu. Jako malí skauti bychom se mohli pyšnit bobříkem hladu.

Dalším krokem bude prodloužení hladovění. Smějí tak učinit jen ti, kterým se podařilo vydržet nejíst 24 hodin. Ti si přidají dalších 12 hodin. Budeme tedy hladovět každý týden 36 hodin, pokud by to bylo dlouhé, zakončíme tímto 36hodinovým hladověním vždy lunární měsíc.

Ráda bych upozornila na velký význam využívání přírodních biorytmů všeobecně pro zdraví a léčení, jak jsem o tom psala v knize *Urinoterapie očima lékaře*. K účinnému načasování všeobecného očistného hladovění je zapotřebí využít dnů novoluní a úplňku Měsíce. Novoluním lunární měsíc začíná a příštím novoluním končí. Jsou to dny, kdy se organismus obzvláště dobře zbavuje usazenin, a proto jich využívejme.

Později, po získání vlastních zkušeností a návyků, můžeme jednou za čtvrtletí hladovět 3 dny. Tento cyklus opakujeme. Teprve až když nám hladovění „přešlo do krve", můžeme ho prodloužit, ale na únosnou míru. Vždy si dáváme jen takovou zátěž, kterou jsme schopni unést. I jediné sousto pokazí výsledek našeho snažení. U krátkodobé hladovky se tak moc nestane, organismus se sice očišťuje, ale nedochází k výraznějším fyziologickým změnám v trávení. Mnohem horší je, když si dáme pro sebe nesplnitelný úkol: Začneme delší hladovění, ale malými sousty překonáváme to, co nejsme schopni unést.

Musím znovu zdůraznit, že je to velmi nebezpečné, zejména pro nemocné. Při delší hladovce se organismus připravuje již od druhého dne na endogenní (vnitřní) výživu, která má své přísné zákonitosti.

Endogenní výživa navodí ozdravné procesy, které nemají šanci začít při sebemenším požití potravy, neboť tehdy organismus pokračuje ve svém normálním trávicím rytmu. Tím, že nepřijímá dostatek potravy, dochází k dystrofii, což je porucha výživy z důvodu nedostatečného přívodu živin a jejího vadného složení, neboli podvýživa. Podvýživou trpěli lidé v koncentračních táborech a nejsou nám neznámé ani obrázky podvyživených dětí s velkými bříšky z vyhladovělých afrických území.

Organismus, který nepřijímá dostatek živin, odbourává své rezervy rychle a neracionálně. Tím, že neměl možnost přejít na plnohodnotnou vnitřní výživu, chřadne a dochází k dystrofii.

Při vnitřní (endogenní) výživě dochází k omezení vylučování žaludeční kyseliny a trávicích šťáv. Ustává střevní peristaltika. Jediné, co člověk během hladovění přijímá, je voda, která se podílí na štěpení nasycených mastných kyselin na nenasycené mastné kyseliny. Tuková tkáň organismu je využívána jako energetická zásobárna pro funkce buněk. Nenasycené mastné kyseliny aktivují tkáňový hormon cholecystokinin, který zpravidla od 3.-6. dne hladovky potlačuje pocit hladu. Mají rovněž výrazný žlučopudný účinek a žluč se během delšího hladovění objevuje až v tlustém střevě.

Během 7.-9. dne hladovění dochází k úplnému zastavení sekrece žaludeční kyseliny, místo níž se objeví tzv. spontánní žaludeční sekrece. Tento sekret obsahuje velké množství bílkovin, které se vstřebávají zpět do krevního řečiště. Tento přizpůsobovací proces snižuje ztrátu bílkovin a zabezpečuje organismu neustálý přísun aminokyselin. Mění se střevní mikroflóra.

Akademik M. F. Gulyj pozoroval během 14denního hladovění syntézu izoenzymu amylázy (enzym nacházející se ve slinách a v slinivce břišní), a to v dostatečném množství. Izoenzym se liší vyšším obsahem aminokyselin od enzymu amylázy, podílejícího se na obvyklém trávení (mimo hladovění). Enzym amyláza, vylučovaný během normálního příjmu potravy, obsahuje méně aminokyselin. Po skončení hladovky se syntéza izoenzymu zastaví.

Proces přechodu organismu na endogenní výživu je zdlouhavý a končí obyčejně až 8.-10. den hladovění, kdy už proběhla první acidotická krize.

Podle toho, čeho chceme hladověním dosáhnout, zvolíme jeho délku, která ovšem také závisí na míře našich znalostí a zkušeností s hladověním. Pro začátečníka přichází v úvahu jen hladovění krátkodobé a pravidelné. Člověk mající několikaleté zkušenosti může hladovět delší dobu, anebo vést jinou osobu delším hladověním, jestliže je relativně zdravá.

Nemocní mají jedinou možnost, totiž aby je hladovkou vedl lékař, a to nejlépe na lůžkovém oddělení, pokud to je možné. Hlad je mocný přirozený prostředek. V rukou odborníka se stává uměním.

Hladovění je úplné, čili zakončené, anebo neúplné, čili přerušené. Dosažený stav vypovídá o tom, kolik času je zapotřebí na dosažení potřebných výsledků.

Existuje několik metod provedení hladovění, které se od sebe liší jednak délkou a jednak kvalitou či způsobem hladovění.

Než se rozhodneme hladovět, musíme kladně zodpovědět otázky:

- Máme dostatečné znalosti o hladovění? Pokud ne, může nás někdo znalý problému hladověním vést?
- Jsme zdravotně způsobilí absolvovat hladovění bez újmy na zdraví?
- Víme, čeho chceme hladověním dosáhnout?
- Známe se natolik, že můžeme odpovědně stanovit délku hladovění? Vydržíme?

Základní poznatky získá čtenář v této knize. Pouštět se do hladovění, aniž bychom byli dostatečně teoreticky vybaveni, je dobrodružství, které nemusí skončit nevinně. Pro laika musí vždycky platit neporušitelný zákon, že pokud sám nemá dost znalostí a zkušeností, musí ho hladověním vést člověk, který potřebné znalosti a zkušenosti má.

O nebezpečích, která hrozí člověku nepřipravenému na hladovění, jsem se již několikrát zmínila a budu na ně upozorňovat i nadále, protože varovných slov není v tomto případě nikdy dost. Je potřeba mít dostatek sil a odhodlání k překonání hladu, protože ten je, jak se během hladovění přesvědčíme, silnější, než si připouštíme. Jídlo je silná droga, a jak se říká, zvyk je železná košile. Odolat pokušení vyžaduje silnou vůli, proto je potřebná dostatečná psychická příprava k překonání hladu. Někdy však nastávají situace, ve kterých není čas na dlouhou přípravu. Bývá tomu obvykle tehdy, když člověk náhle onemocni. Zde je silnou motivací obnovení zdraví nebo i záchrany života a překážky se nejeví jako nezdolatelné.

Na začátku chci zdůraznit, že nemocní, kteří berou léky, se nesmějí samostatně pustit do hladovění, neboť léky jsou u hladovění kontraindikovány.

6.2. Užívání léků je v rozporu s hladověním

Proč se nemocní, kteří užívají léky, nesmějí samostatně pustit do hladovění?

Užívání léků a hladovění se navzájem vylučují, proto tito nemocní musí mít souhlas svého ošetřujícího lékaře k vysazení léků a musí být pod neustálou lékařskou kontrolou.

Od druhého dne hladovění začínají změny v zažívacím traktu, organismus se připravuje na jiný, endogenní způsob výživy. Postupně dochází k útlumu vylučování žaludečních a trávicích šťáv, k postupnému útlumu až skoro k zastavení střevní peristaltiky. Nastupuje období klidu některých orgánů. Léky, které by hladovějící užíval, by organismus nedokázal zcela vstřebat a v důsledku toho by se nespustil ozdravný proces. Kromě toho se v době hladovění účinek léků zvyšuje 10-20krát.

Nejvhodnějším místem pro tyto nemocné by bylo nemocniční prostředí, kde by se tomuto problému věnovali, kde by byl hladovějící pod neustálou lékařskou kontrolou a kde by také nepřicházel do styku s jídlem.

Pacienty, kteří neberou více druhů léků a není-li jejich nemoc zastaralá, by mohl při hladovění vést jejich praktický lékař, samozřejmě se znalostmi v tomto oboru. Hladovění u somatických nemocí, zejména u zastaralých, vyžaduje delší dobu. Součástí dlouhodobého hladovění jsou různé procedury, jako masáže, vodní procedury, dechová cvičení, několikakilometrové procházky, a to se dá nejlépe zajistit ve vhodném léčebném prostředí. Sanatoria tohoto typu existují několik desetiletí, například ve Švýcarsku jsou specializovaná na léčení TBC.

6.3. Očista organismu

Zájemcům, kteří se rozhodli hladovět z preventivních důvodů, bych ze své vlastní zkušenosti doporučovala začít dlouho před hladověním důkladnější očistou organismu, kterou jsem popsala jako **metodu *Kroky ke zdraví*** v knize *Urinoterapie očima lékaře*. Velmi stručně zde shrnuji procedury této metody, kterou jsem se naučila během svého pobytu v Rusku. Většina z nich patří mezi klenoty ruského lidového léčitelství. Všechny tyto léčebné postupy jsem pečlivě posoudila z lékařského hlediska a dvakrát je vyzkoušela na sobě. Očistu mohu doporučit mladé i střední generaci. Odpovědnost za provedení procedur nese každý sám. Ten, kdo se pro nějaké onemocnění léčí, se musí před aplikací níže popsaných procedur poradit se svým ošetřujícím lékařem. Tento způsob očisty je nejlepším úvodem k pravidelnému hladovění.

6.3.1. Krok první: očista střev

Razantní očistu tlustého střeva nemůže podstoupit člověk s nemocným srdcem, astmatickou nemocí v době záchvatu, vysokým krevním tlakem a hnisavými střevními onemocněními.

Očista tlustého střeva se provádí jeho promýváním klystýry. Výplachy střeva - klystýry - jsou součástí jak přípravy před hladověním, tak vlastního hladovění. Jejich cílem je odstranit z tlustého střeva staré zbytky a také hleny uvolněné při hladovění.

Do 1,5 litru převařené vody, ochlazené na tělesnou teplotu (ověříme hřbetem ruky), přidáme čajovou lžičku citrónové šťávy nebo jablečného octa. Lidové předpisy uvádějí, že pokud nemáme citrónovou šťávu ani jablečný ocet, přidáme půl skleničky vlastní moči. Připravený roztok nalijeme do irigátoru, který zavěsíme do výše nad vanu. Připravíme si kolíček na uzavření hadičky, který po zavedení trubičky do konečníku uvolníme. Položíme se na lokty a kolena do vany a zavedeme trubičku na konci irigátoru do konečníku. Uvolníme z hadičky kolíček, aby mohl roztok volně odtékat do střeva. Břicho uvolníme a dýcháme ústy. Snažíme se udržet roztok co nejdéle v sobě. Máme-li to od vany daleko na záchod, připravíme si poblíž vany nočník, do kterého budeme několikrát po sobě vyprazdňovat obsah střeva. Tuto proceduru, označovanou rovněž termínem klyzma (klystýr), je nejlépe provádět mezi 5. a 7. hodinou ranní, kdy je podle biologických hodin maximální tok energie do tlustého střeva. Kvůli pohodlí je však možné ji provádět také před spaním. Procedura nás kromě očisty střev zbaví také hemeroidů.

Klystýr provádíme:

- 1. týden - každý den
- 2. týden - každý druhý den
- 3. týden - každý třetí den
- 4. týden - každý čtvrtý den
- 5. týden - jedenkrát za týden

Tato základní procedura, bez níž nemá smysl začínat ani jednu z dalších procedur, se nedá zkrátit. Jejím účelem je očistit stěny střev od letitých nánosů. Já sama jsem vyzkoušela všechny očistné procedury na sobě dvakrát a očistu střev také ve zkrácené verzi. Mohu říci, že zkrácená verze je pro organismus náročnější. Pokud se střeva důkladně nevyčistí, jedy vznikající hnilobným procesem organismus otravují a ztěžují jeho práci při očistě.

Pro ty, kteří budou očistu střev provádět: je-li pro ně z nějakého důvodu těžká pozice Uddijána bandha (břišní uzávěr) z Pránájámy z jógy, mohou ve vaně udělat svíčku (sarvángásanu). Komu se nepodaří udělat svíčku, může si lehnout ve vaně na záda (záda podložit ručníkem kvůli omezení chladu) a pozvolna šplhat po zdi nohama vzhůru tak, aby byla pánev hodně zvednutá. V této poloze je třeba vydržet co nejdéle a snažit se střevo proplachovat stahy břišní stěny.

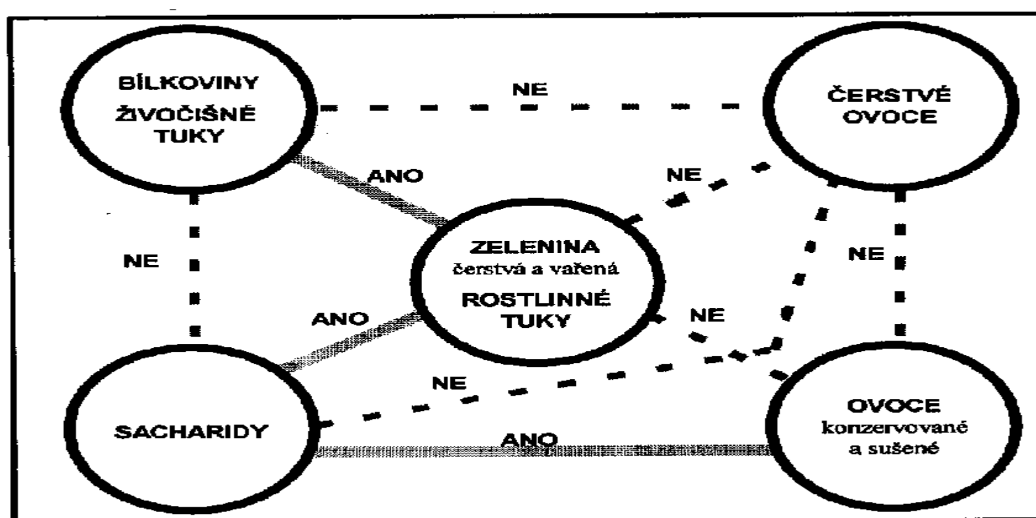
Za nejúčinnější přídavek do klystýru pokládám urinu, protože je svým složením nejbližší vnitřnímu prostředí organismu. Pokud trpíme polypy v tlustém střevě, je vhodné dělat pouze urinové klystýry. Urina by měla být odpařená na 1/2 původního množství (tj. z 500 ml uriny dostaneme po odpaření 250 ml). Na urinu odpařenou až na 1/4 si musí střevo postupně zvyknout, jinak by mohlo dojít k popálení sliznice střeva.

Po skončení očisty střev je nutné začít se správně stravovat. K jídlům obsahujícím převážně bílkoviny volíme jako přílohu jen zeleninu nebo konzervované ovoce. Nepřidáváme tedy k masitým jídlům potraviny obsahující převážně sacharidy, jako jsou chléb, moučné výrobky,

kroupy, brambory aj. Pokud jsme měli k obědu bílkovinnou stravu, musí být před dalším jídlem, bude-li obsahovat převážně sacharidy, přestávka 2-4 hodiny. Při dodržování doporučené zásady se zbavíme nepříjemných pocitů - nadýmání, říhání a nafouklého břicha. Je to pocit, který stojí za to málo, co pro svoje zdraví uděláme.

Konzumace potravin by měla být v souladu s následujícím schématem.

Obr. 5: Doporučené a nevhodné kombinace potravin



Tab. 1: Typy potravin s převahou bílkovin, tuků a sacharidů

Potraviny, ve kterých převládají:	
Bílkoviny (a živočišné tuky)	**Sacharidy**
Maso (drůbeže a ryb) i vývary Vejce Mléčné výrobky: mléko, tvaroh, máslo, sýry aj. Houby Ořechy Semena Luštěniny Lilek	Moučné výrobky: chléb, pečivo, knedlíky, zákusky, krupice aj. Rýže Brambory Pohanka Zavařeniny Cukr Med

Hlavní typy potravin s převahou bílkovin, živočišných tuků a sacharidů zachycuje Tab. 1. Čerstvé ovoce konzumujeme samotné 1 hod. před jiným jídlem nebo 2 hod. po jiném jídle. Do čerstvého ovoce patří i čerstvě vylisované šťávy.

6.3.2. Krok druhý: boj s dysbakteriemií

Časté užívání léků, kynutého těsta a mléka způsobuje zamoření zažívacího traktu cizorodými mikroorganismy - konidiemi, kvasinkami, stafylokoky. Tito paraziti žijí na sliznici zažívacího traktu, živí se krví a zaplavují náš organismus jedy, které produkují.

Pro boj s dysbakteriemií použijeme česnek. Po dobu jednoho až dvou týdnů sníme denně ráno nalačno jeden stroužek česneku hodinu před jídlem a jeden dvě hodiny po večeři, ničím nezajídáme ani nezapíjíme. Příznakem vyhojení bude vymizení nadýmání po jídle. V průběhu léčení obzvlášť zanedbaných případů vyvolává česneková šťáva pálení v jícnu a žaludku. Vše je v pořádku. Po česnekem usmrcených mikroorganismech se totiž obnažují ranky, které při styku s česnekovou šťávou pálí. Může se objevit i bušení srdce.

Česnek je jediná potravina obsahující rozpuštěné germanium. Tento prvek upevňuje „pružinový“ systém všech chlopní v organismu.

Pro obnovu žlázové a vstřebávací schopnosti žaludečně-střevní sliznice je dobré použít odvar z ovsa, který připravíme následujícím způsobem: oves promyjeme, usušíme a umeleme. Do termosky nasypeme 2 polévkové lžíce mletého ovsa a zalijeme 0,5 l vařící vody. Necháme 3 až 4 hodiny ustát. Tento odvar je výborný pro obnovu zdraví po porodu, kdy došlo k velkým ztrátám krve, v rekonvalescenci po operacích, při lékových alergiích, anémii, diabetu, hypoaciditě, chronických onemocněních plic, porušení peristaltiky.

Zažívací trakt je chemickým regentem, zpracovávajícím naši potravu do takových chemických forem, které jsou schopné vstřebat se do krve, anebo do forem, které jsou evakuovány z organismu. K biochemickému přetvoření potravy je potřebné vytvořit určité prostředí o přesné hodnotě pH. Nejpřirozenějším prostředkem k udržení optimální hodnoty pH prostředí zažívacího traktu je jablečný ocet. Působí příznivě na zažívání a udržuje optimální režim látkové výměny.

Podle mých zkušeností je vhodnější ocet připravený doma než jablečný ocet průmyslově vyrobený, který je kyselejší a méně vhodný k přípravě nápoje.

Recept na domácí jablečný ocet:

- Jablka omyjeme, odstraníme okvětí a stopku a nadrobno je i s jaderníkem nastrouháme. Touto hmotou naplníme 5litrovou sklenici asi do poloviny a zalijeme pramenitou vodou. Přidáme 10 dkg cukru na 1 litr vody a kůrku chleba, zavážeme prodyšnou látkou a necháme v teple kvasit.
- Denně hmotu 1-2krát zamícháme dřevěnou vařečkou a necháme stát dva až tři týdny. Po 3 týdnech obsah sklenice procedíme a necháme stát 6 týdnů bez míchání. Pak ustátý ocet několikrát scedíme a usazeninu profiltrujeme.
- Pokud chceme mít ocet průzračný, provádíme filtrování několikrát za sebou. Nejlépe je nechat přefiltrovaný ocet opět nějakou dobu odstát a znovu přefiltrovat. Dokud se na octu tvoří „zátka“, není kvašení ukončeno.
- Domácí jablečný ocet má lahodnější chuť a není tolik agresivní.

6.3.3. Krok třetí: očista kloubů

Očistu kloubů provádíme až po důkladné očistě střev, což zabezpečí její provedení bez alergie. V opačném případě se totiž nánosy ve střevě rozpustí dříve než usazeniny solí

v kloubech a jsou příčinou svědivky a kopřivky. Na jednu kůru je zapotřebí 15 g bobkového listu. Pět gramů bobkového listu vaříme ve 300 ml vody 5 minut. Vše nalijeme do termosky a necháme 3-4 hodiny odstát. Roztok slijeme a po malých doušcích pijeme během 12 hodin. Pozor! Není možné vypít všechno najednou vzhledem k nebezpečí vyprovokování krvácení! Proceduru provádíme 3 dny. Roztok připravujeme každý den čerstvý. Za týden je možné proceduru zopakovat. Strava má být vegetariánská - bez živočišných bílkovin. V prvním roce provedeme 4 očistné kúry, v každém čtvrtletí jednu. V dalších letech stačí jedenkrát za rok. Musí jí vždy předcházet očista střev. Tato kúra vám pomůže zbavit se usazenin solí v kloubech, bolesti při změnách počasí a kloubní únavy.

6.3.4. Krok čtvrtý: očista jater

Před očistou jater, stejně jako před kteroukoli ze všech ostatních na sebe navazujících procedur, musí být provedena očista tlustého střeva. Očista jater se musí provádět pravidelně za dodržování těchto podmínek:

- Střevo musí být čisté, bez nánosů a zácpy, aby černá stagnující žluč, oloupané cholesterolové nánosy žlučových cest a bilirubinové kameny mohly bez zadržení ve střevě volně odejít konečníkem. Jinak by se mohly stát zdrojem sekundární intoxikace ze střeva.
- Několik dnů před očistou je nutno pečlivě připravit játra vegetariánskou stravou.
- Přísně dbáme na dodržení biologického času očisty jater: 19.00 až 21.00 hod.
- K očistě je nutné přistoupit s přesvědčením o mohutných regeneračních schopnostech našeho organismu, s plnou důvěrou a beze strachu. Je to důležité zejména na začátku procedury a v době odchodu hlenů, oloupaných odlitků žlučových cest, měkkých bilirubinových kamenů velkých rozměrů (až velikosti vlašského ořechu), drobných cholesterolových kamenů.

Příprava a provedení očisty jater:

- 1. den ráno mezi 5. a 7. hodinou provedeme klystýr a během dne jíme čerstvá jablka a pijeme jablečný mošt v libovolném množství.
- 2. den provedeme totéž co 1. den.
- 3. den opět totéž co 1. a 2. den.
- 4. den je vyvrcholením očisty. Ráno provedeme klystýr a pijeme pouze jablečný mošt v libovolném množství až do 19.00 večer, kdy začneme se samotnou procedurou očisty.

Před zahájením procedury očisty:

- Připravíme si 200 ml olivového oleje a 200 ml čerstvě vylisované citrónové šťávy. Nemáme-li možnost sehnat olivový olej, dobře poslouží i slunečnicový olej.
- Připravíme si 4 nebo 6 skleniček. Do každé z nich odměříme přesně 50 ml olivového oleje a 50 ml čerstvé citrónové šťávy. Použijeme tedy 200 nebo 300 ml olivového oleje a 200 nebo 300 ml citrónové šťávy, které rozdělíme po 50 ml do čtyř nebo šesti skleniček.
- S pitím směsi oleje a citrónové šťávy začneme přesně v 19.00 hodin. Celé množství se musí vypít do 21.00 hodin.
- Hodinu před očistou užijeme dvě tabletky No-Spa a dvě tabletky Isocholu.
- Zároveň si dáme patnáctiminutovou napařovací koupel (teplota vody 38 °C).
- Pro případ, že bychom během pití směsi pocítili nauseu anebo nucení ke zvracení, připravíme si předem drobně nakrájený česnek a v případě nevolnosti k němu čicháme.
- Krátce před 19. hodinou si připravíme termofor, naplněný horkou vodou a obalený ručníkem, abychom si nezpůsobili popáleniny.

Procedura očisty jater probíhá takto:

V 19.00 si lehneme do postele, přiložíme termofor na krajinu jater - těsně pod pravý žeberní oblouk. Vypijeme dávku oleje s citrónovou šťávou z první skleničky a lehneme si na pravý bok. Setrváme tak až do 1 hodiny v noci, kdy začíná biologická aktivita jater. Vodu v termoforu udržujeme stále teplou. Přitom vypijeme po 20 minutách další dávky. Je nutno bezpodmínečně dodržet dobu 19.00-21.00. Tento čas pro začátek očisty je vybrán proto, že v játrech je minimální tok energie od 19.00 do 21.00. Pokud nám dělá potíže vypít najednou větší množství připravené směsi, užíváme ji po lžících.

V 1.00 hodinu termofor odstraníme a uložíme se ke spánku. Vylučování hlenů, usazenin ze žlučových cest a kamenů do zažívacího traktu proběhne do půlnoci. Za 4 i více hodin (je to individuální) pocítíme nutkání na stolici. Půldruhé hodiny po třetím vyprázdnění provedeme klystýr. Ráno lehce posnídáme kaši nebo vypijeme šťávu či sníme ovoce. Za 12 hodin (tj. v 17.00-19.00 hodin) provedeme ještě jednou klystýr.

Celý následující týden po očistě jíme vegetariánskou stravu - bez živočišných bílkovin. Stolicí ještě odcházejí hleny a bude světle zabarvena.

Účinek procedury je výraznější, načasujeme-li očistu do období úplňku Měsíce.

Během prvního roku lze provádět tuto proceduru jedenkrát v každém čtvrtletí. V druhém roce dvakrát a v dalších letech jednou ročně. Jsou-li játra hodně zanesena (poznáme to podle obsahu ve stolici), můžeme očistu jater zopakovat za měsíc. V době mezi dvěma očistami jater jíme lehce stravitelné pokrmy.

Po první očistě jater se může objevit lehce zvýšená teplota a únava. Je to průvodní znak této procedury a vše se upraví samo.

6.3.5. Krok pátý: očista ledvin

Důležitost ledvin je popsána v příslušné kapitole. Ledvinové kameny a písek jsou důsledkem jejich špatného fungování způsobeného jejich neustálým přetěžováním.

Očistu ledvin je nejlépe provést v létě, kdy je sezóna melounů, protože spolu s černým chlebem se nám stanou na týden jedinou potravou. Dnes už není problém provést očistu ledvin v kterékoli roční době, protože melouny jsou k dostání po celý rok. Trpíme-li ledvinovými kameny nebo pískem v močovém měchýři, zvolíme pro jejich vyplavení z organismu biologický čas ledvin mezi 17.00 a 19.00. Nejlépe kolem 3. hodiny v noci si dáme 20-30minutovou teplou lázeň do 40 °C, při které pojídáme meloun s černým chlebem.

Proceduru můžeme zopakovat za 2-3 týdny, až do docílení žádoucího výsledku, tedy vyplavení kamínků nebo písku.

6.3.6. Krok šestý: očista lymfatických cest

Touto procedurou očistíme lymfatické cévy a lymfatické uzliny, které hrají klíčovou roli v obranném systému organismu.

Podle návodu amerického dietologa dr. Walkera si připravíme směs 900 ml grapefruitové šťávy, 200 ml pomerančové šťávy, 200 ml citrónové šťávy a 1,5 litru vody z roztátého ledu (led si vyrobíme předem v mrazničce, nejlépe z vody zbavené deuteria). V lékárně si koupíme 100 g Glauberovy soli. Ráno si odměříme 100 ml vody z roztátého ledu, do které přidáme polévkovou lžíci Glauberovy soli, a tento roztok vypijeme. Potom si dáme 15minutovou lázeň 40 °C teplou. Pro důkladné ohřátí a lepší pocení se ponoříme do vany. Po lázni se začneme silně potit. Každých 30 minut vypijeme 200 ml připravené směsi ředěné šťávy. Celé množství spotřebujeme během 15 hodin.

Šťávu z citrusových plodů si připravujeme každý den čerstvou, uzavřeme do láhve a dáme do chladničky. Pokud máme dost času na přípravu každé dávky, připravujeme několikrát denně čerstvou šťávu. Stáním totiž šťáva oxiduje a ztrácí cenné látky.

Tato očistná kúra se provádí celkem tři dny po sobě. Vhodné jsou při ní denně výplachy tlustého střeva.

6.3.7. Krok sedmý: očista cév

Krev je důležitým transportním orgánem. Podílí se na zachování celistvosti organismu a jeho řízení. Transportuje kyslík, živiny, obranné látky, hormony a jiné důležité látky.

Krev proudí v uzavřeném cévním systému a k tomu, aby mohla dopravit potřebné látky všude po celém organismu, je velmi důležité, aby cévy měly dostatečný průsvit. Porucha průchodnosti cév končí nekrózami tkání (odumřením), infarktem srdce, plic, mozku, střev apod. Ke zlepšení průchodnosti cév slouží sedmý očistný krok.

K očistě cév si připravíme:

- 2 dl koprového semínka
- 2 lžíce mletého kořene kozlíku lékařského (Valeriánského kořene - Valeriana officinalis)
- 4 dl medu

Směs dáme do dvoulitrové termosky, zalijeme po okraj vařící vodou a necháme 24 hodin louhovat. Poté obsah termosky slijeme do menších lahví a dáme do chladničky. Užíváme 1 polévkovou lžíci 1/2 hodiny před jídlem až do spotřebování.

Doporučené procedury očisty těla je potřebné absolvovat přesně v uvedeném pořadí.

Všechny procedury musí postupovat za sebou tak, jak jsou v knize po psány. Začínají úvodními výplachy tlustého střeva a pokračují až po sedmý očistný krok cév.

Teplé lázně slouží k vasodilataci (rozšíření cév) a lepšímu prokrvení, a tím k odplavení hlenů.

Výplach tlustého střeva slouží k lepšímu vyplavení vyloučených hlenů z tlustého střeva, kam se část hlenů dostává z krevního řečiště. Všech sedm kroků se provede první rok 4krát. Ve druhém roce se očista provádí 2krát a v dalších letech jednou. (Poznamenávám, že časové údaje o aktivitě tělesných orgánů a o provedení jednotlivých procedur jsou v této knize uváděny bez ohledu na posuny letního času.)

Pokud jsme o své tělo nepečovali, životospráva byla špatná a je mu hodně let, musíme vynaložit také více sil na jeho ozdravení. Především těm, kteří mají organismus hodně zanesen hleny a různými jinými usazeninami, důkladná očista předejde nebo zmírní různé komplikace, vyvolané během hladovění přemírou vyplavování těchto látek, které by mohlo vést k zahlcení krevního oběhu a vylučovacích cest.

Očista jater ušetří hladovějícího ostrých krizových stavů během hladovění, kdy se s játry čistí od kamenů a staré husté žluči také žlučový měchýř. Z tlustého střeva mohou vycházet odlitky žlučových cest ve formě cárů sliznice.

Tato příprava je potřebná i před krátkým hladověním. Jednak je nutné přejít 2-3 dny na zeleninovou a ovocnou stravu; ta by měla předcházet i jednodennímu hladovění a je již součástí očisty zažívacího traktu. Před delším hladověním bude nutné delší přípravné období se stravou pozůstávající ze zeleniny a ovoce. Doba dietické přípravy musí odpovídat délce hladovění, pokud za sebou nemáme důkladnější očistu (v takovém případě může být příprava před hladověním kratší).

Důležitou součástí očisty zažívacího traktu a zejména tlustého střeva jsou klystýry. Ideální je aplikace při aktivních biorytmech tlustého střeva, tj. mezi 5. a 7. hodinou ranní, není to však nutnou podmínkou. V tomto období, kdy se tlusté střevo samo očišťuje, bude účinek klystýru větší. Očistný klystýr může být aplikován večer nebo během dne, nejlépe denně po několik dní před hladověním ráno i večer.

Neoddělitelnou součástí příprav na hladovění je psychická příprava, neboť potrava je pro organismus také drogou. Než se rozhodneme pro ozdravení svého organismu hladověním, musíme mít ve všech otázkách jasno a jako na každou dlouhodobou akci být předem dostatečně připraveni.

Je dobré si uvědomit, jak dlouhou dobu jsme schopni hladovět, realisticky odhadnout svoje síly. Není jednoduché vydržet nejíst ani tři dny, o tom se přesvědčil každý, kdo to zkusil a dokázal.

6.4. Získání dostatečných znalostí a možnosti odborného vedení hladověním

Člověk, který se svobodně rozhodne začít o svoje zdraví pečovat, má snahu změnit svoji životosprávu a zároveň se chce zbavit letitých usazenin v organismu, by měl být podporován svým ošetřujícím lékařem. Protože u nás neexistují sanatoria ani žádná jiná zdravotnická zařízení, která by se problémům léčení chronických somatických nemocí hladověním věnovala, není zatím myslitelné, že by tam mohli být umístěni nemocní užívající různé léky. Je na praktických lékařích, kteří jsou ve velmi úzkém a častém kontaktu se svými pacienty, aby uměli poradit, jak se stravovat, a dokázali vést zájemce krátkodobou hladovkou.

Svého ošetřujícího lékaře bychom neměli navštěvovat jenom tehdy, když nás zachvátila nemoc, ale měl by to být náš rádce i v situacích, kdy nepotřebujeme jenom předepsat lék. Měl by nám umět poradit, jak se nemocem vyhnout, a za to být patřičně honorován. Pokud se vydáme se sebebanálnějším onemocněním k lékaři, vyžadujeme většinou lék a podle možnosti zahraniční, ten nejdražší, protože ten je nejúčinnější. Je to ale jedno, ať drahý, nebo levný, každý zanechá stopy v našem těle v podobě usazenin. Pokud si stěžujeme na bolestivé kyčle a kolena a máme nadváhu, nepomůže nám ani nejdražší lék. Lékař, který nám doporučí zhubnout, je špatný, uráží nás a najdeme si ihned jiného, který nám předepíše dobrý lék. Ten „špatný" lékař to však s námi myslel dobře.

Než se současný stav změní, doporučuji krátkodobá hladovění, při kterých se postupně získá dostatek znalostí, aby člověk věděl, že může držet hladovku jednou týdně 24 nebo 36 hodin a jednou za čtvrtletí 3 dny. Hladovění do tří dnů nevyžaduje speciální přechod na normální stravu, protože nedošlo k podstatným změnám v organismu, a tak může tento typ hladovění podstoupit skoro každý.

Bohužel musím konstatovat, že u nás neexistuje dostatek literatury. Ale ani studiem sebevětšího množství odborné literatury o hladovění nezískáme tolik jako osobní zkušeností nebo odborným vedením. Vždy to bude jen teoretická znalost.

Pokud člověk nebere léky a není fyzicky vyčerpán nemocí, je způsobilý hladovět. Přikláním se k názoru, že je lépe absolvovat několik krátkodobých hladovek a dodržet vše, co s tím souvisí, nežli se rozhodnout pro jednu delší hladovku a nedodržet základní principy.

Čeho chceme hladověním dosáhnout? Obyčejně se chceme zbavit nějaké nemoci, a to by mělo být v rukou odborníka, anebo předejít chorobám. S prevencí bychom měli začít včas, ideální věk je 35 let. Péče o zdraví nás bude zajímat stále více, protože budeme muset na svou nemoc finančně přispívat, a čím větší částka to bude, tím míň nám zbude třeba na naše zájmy.

Abychom byli při hladovění úspěšní a dosáhli vytčeného cíle, musíme vědět, zda jsme si schopni poručit a při mučivém hladu nemyslet na to, jak hlad ošidit a jednou si třeba kousnout do jablka. Je to záležitost sebekázně, které dosáhneme postupným a pomalým převychováváním sebe sama, což trvá déle než jsme ochotni připustit, a proto buďme kritičtí a odhadněme se správně, nefanděme si zbytečně.

Jídlo je pro nás pro všechny velmi silnou drogou a náš organismus je bude tvrdě vyžadovat. Naše podvědomí je silnější, než si připouštíme, nepodceňujme ho. Často se přesvědčíme, jak málo sami sebe známe.

7. Období léčebného hladovění

Léčebné hladovění pozůstává ze dvou období. Prvním je období vlastního hladovění a druhým období přechodu neboli návratu k normální stravě.

Období hladovění má tři stadia a rozlišujeme rovněž tři stadia v období návratu k normální stravě. V průběhu každého stadia dochází ke zvláštním fyzickým a duševním procesům, podle kterých jsou pojmenována.

7.1. Stadium potravinové excitace

První stadium hladovění se nazývá stadiem potravinové excitace (vzrušení) a trvá obyčejně dva až tři dny. Hladovějícího dráždí vůně potravin, rozhovor o jídle, cinkání příborů. Dochází k vylučování slin, kručení ve střevech, zhoršení spánku, podrážděnosti, špatné náladě. Denně klesá hmotnost až o 1 kg. Žízeň je malá.

Každý člověk, který se zřekne potravy, jež je pro všechny živé tvory drogou, a neuspokojí pocity hladu, začne v tomto okamžiku uklízet ve vlastním vědomí. Člověk vědomě trpí hladem, ale současně se ukázňuje a kontroluje své chuťové vjemy i hlad. Jednotlivé příznaky jako poruchy spánku, podrážděnost a jiné negativní emoce jsou známkou vnitřního boje a podřízení vědomí silné vůli. Pravidelné hladovění jedenkrát týdně a po 2-3 dny ve čtvrtletí mění návyky hladovějícího. Dochází ke kvalitativní změně člověka, „rodí se“ kvalitativně jiný člověk.

Lidé, kteří mají silně rozvinutý pocit hladu a chuti, případně silně zakořeněný vztah k alkoholu, tabáku, drogám, mají tyto své návyky silně za fixovány v podvědomí. Tito lidé jsou netrpěliví, vrtošiví a litují se. Pokud přesto vydrží nápor tohoto stadia (první 3-4 dny hladovění), ztrácejí náklonnost k alkoholu, tabáku i drogám. Nedostaví se ani syndrom po odejmutí glukokortikoidů u lidí užívajících tyto hormony nadledvin delší dobu. Totéž platí o lécích blokujících anebo aktivujících receptory buněk a o lécích ředících krev.

Stadium potravinové excitace je specifickým testem na odhalení negativ ve vědomí člověka. Po jejich odstranění se člověk stává vyrovnanějším a energeticky silným. Daleko úspěšněji se brání nepříznivým podmínkám a nemocem.

První stadium znamená pro fyziologické funkce organismu lehký stres. Tento stres v první řadě aktivuje hypotalamus, který reguluje důležité životní procesy. Ten začne vylučovat různé látky dávající impuls hypofýze, která začne vylučovat tropní hormony působící na činnost žláz s vnitřní sekrecí s cílem přizpůsobit organismus hladovění. Během 24hodinového hladovění hypofýza prudce zvýší vylučování somatotropního růstového hormonu, který aktivuje glukagon, hormon slinivky břišní. Ten zvýší štěpení glykogenu (cukru) v játrech a zabezpečuje tak organismu výživu. Glykogen snižuje intoxikaci organismu svým blahodárným působením na štítnou žlázu.

Trvá-li hladovění déle než 24 hodin, hypotalamus dále přizpůsobuje organismus situaci tím, že produkuje tkáňové neurohormony. Pomocí nich se uskutečňuje detoxikace, obnova imunitního systému, genetického aparátu, ochranných buněk a neutralizace alergických reakcí.

V tomto období podstatně vzrůstá aktivita fagocytů a dochází k likvidaci patologických mikroorganismů. Může se objevit bolest hlavy, lehká závrať, slabost, bušení srdce, které po procházce, cvičení, masáži anebo sprše mizí.

Během prvních 3-4 dnů hladovění dochází k vyloučení přebytečného sodíku a vody močovými cestami, kůží i střevem. Současně se normalizuje bílkovinná výměna a mizí otoky různého původu.

Charakteristika prvního stadia hladovění:

- **velká** až dráždivá chuť k jídlu, kručení ve střevech
- **zhoršení** spánku, podrážděnost, náladovost, bolesti hlavy
- **žízeň** je malá
- **zvyšuje** se imunita organismu
- **dochází** k likvidaci patologických mikroorganismů
- **dochází** k vyloučení přebytečného sodíku a vody
- **ztráta** hmotnosti činí 1 kg denně

7.2. Stadium narůstající acidózy

Druhé stadium je stadium narůstající acidózy. Začíná od 2.-3. dne hladovění a končí první acidotickou krizi, k níž dochází 8.-10. den hladovění. Při hladovění s pitím uriny dochází k acidotické krizi dříve, již za 4-6 dnů.

Pocit hladu se zmenšuje od 4.-5. dne hladovění a může úplně vymizet, avšak zvyšuje se pocit žízně. Podle některých údajů může pocit hladu přetrvat až do konce i časově delší hladovky. Uvádí se pravděpodobnost 1 člověka ze 40 hladovějících. Příčina je v podvědomí člověka a svědčí o existenci silného centra (ohniska) pocitu hladu. Takový člověk pravděpodobně neustále přemýšlí o jídle a svými představami jídla provokuje hlad. Výskyt a vnímání pocitu hladu samozřejmě nesnižuje účinnost hladovění, ale ztěžuje ho.

Zhoršení příznaků chronické nemoci během hladovění svědčí o jeho pozitivním účinku, zatímco stav, kdy se pociťovaná latentní nemoc (například očekávané vypuknutí nemoci z nachlazení, jejíž příznaky byly před začátkem hladovky pociťovány) neobjevila, svědčí o zničení jejího ložiska.

Když se vědomí člověka zbaví různých negativních psychologických problémů, dostaví se vnitřní klid, zlepší se spánek, zmizí všechny ostatní problémy provázející hladovění.

Druhé stadium má následující vliv na fyziologické procesy:

- Od 2.-3. dne hladovění dochází ke změnám sekrece trávicího traktu. Snižuje se sekrece kyseliny solné v žaludku. Namísto kyseliny žaludeční začínají ze stěn žaludku prosakovat nenasycené mastné kyseliny a bílkoviny. Nenasycené mastné kyseliny aktivují tkáňový neurohormon cholecystokinin, který tlumí pocit hladu.
- Od 4.-5. dne se pocit hladu ztrácí, nebo je velmi slabý. Nenasycené mastné kyseliny zvyšují sekreci žluče, která se nachází až v tlustém střevě. To má za následek očištění jater a žlučníku.
- Od 8.-10. dne dochází k úplnému zastavení tvorby žaludeční kyseliny a namísto ní se objeví tzv. spontánní žaludeční sekrece. Tento sekret obsahuje značné množství bílkovin, které se opět vstřebávají žaludeční sliznicí do krevního oběhu. Spontánní žaludeční sekrece, k níž při hladovění dochází, je důležitým přizpůsobovacím

procesem, snižujícím ztrátu bílkovin. Současně zabezpečuje organismu neustálý přísun aminokyselin, využívaných k tvorbě a obnově bílkovin pro nejdůležitější orgány.

Je velmi důležité si uvědomit, že pokud bychom během hladovění požili sebemenší sousto, nedojde k rozvinutí potřebného procesu endogenní výživy, nýbrž k dystrofii z podvýživy.

Po požití sebemenšího sousta přetrvává pocit hladu, obnoví se peristaltika žaludku a střev, budou se dál vylučovat žaludeční šťávy. Z nedostatečného přísunu živin dojde k porušení látkové výměny. Organismus nepřejde na endogenní (vnitřní) výživu. Patologické změny v buňkách a jejich dezorganizace mohou nastat dříve, než jsou spotřebovány vlastní vnitřní zásoby. Jestliže hladovějící pouze pije čistou vodu a nic dalšího nesní ani nevypije, k tomuto naprosto nežádoucímu nebezpečnému stavu nedojde.

Během druhého stadia hladovění dochází ke zvýšenému okyselení vnitřního prostředí organismu ketolátkami a nahromaděním kyseliny uhličité. Uvnitř buněk dochází k přestavbě enzymatického aparátu aktivním zapojením dříve málo fungujících procesů. Velmi silně je aktivován enzymatický aparát, který štěpí všechno, co je organismu cizí. Dochází k aktivaci autolýzy.

V tomto stadiu hladovění se zapojí nitrobuněčné mechanismy plnohodnotné výživy, snižuje se aktivace růstového hormonu. Jeho vylučování hypofýzou se vrací k normě během 5-7 dnů. Svědčí to o tom, že stres, který se vyskytoval během prvních dnů hladovění, byl překonán tlumením nervového systému. Celý organismus odpočívá, začínají v něm probíhat ozdravné procesy.

Charakteristika druhého stadia hladovění:

- organismus se čistí
- snižuje se pocit hladu, případně zcela vymizí
- zvyšuje se pocit žízně
- pociťuje se sucho v ústech
- objevuje se povlak na jazyku a zubech
- dech začíná páchnout po acetonu
- u některých nemocných lze pozorovat zostření některých příznaků chronických nemocí
- koncem tohoto období náhle mizí pocity slabosti, únavy, bušení srdce, závratě a hladovějící se začíná cítit dobře
- ztráty hmotnosti se pohybují okolo 0,5 kg denně

Tyto příznaky se u hladovějících objevují od 6. do 10. dne a jsou různé intenzity. Pocity slabosti, únavy, bušení srdce, závratě po tomto období náhle mizí a hladovějící se začíná cítit dobře. Začíná první acidotická krize, po níž nastává třetí stadium.

7.3. Stadium kompenzace

Třetí stadium je stadium kompenzace. Začíná po acidotické krizi a končí samovolným očištěním jazyka a dostavením se silného pocitu hladu. Délka tohoto stadia, stejně jako předcházejících stadií, se případ od případu liší.

Toto dlouhé stadium začíná přibližně od 8.-10. dne a může trvat 40 až 70 dnů i déle. Délka závisí na individuální zásobě tuků každého jednotlivce. Čím vyšší je tělesná hmotnost, tím déle se může hladovět.

Stadium kompenzace metodicky a prakticky rozdělujeme do dvou fází:

První fáze začíná první acidotickou krizí a končí druhou acidotickou krizí. Časově trvá od 6.-10. dne do 17.-23. dne hladovění.

Druhá fáze kompenzace začíná ukončením druhé acidotické krize a končí očištěním jazyka a dostavením se silného hladu. Toto období začíná od 17.-23. dne a může trvat do 40.-70. dne. Velký rozdíl se vysvětluje velkými rozdíly v hmotnosti hladovějících.

V **první fázi stadia kompenzace** dojde 6.-10. den k prudkému zlomu, nastává acidotická krize, která skončí během několika hodin až jednoho dne. Hladovějící se začne cítit lépe, zmírňuje se pocit únavy, který může i úplně zmizet, dostaví se příliv síly, zlepšení nálady. Mizí různé nepříjemné pocity. Nemocným, u kterých došlo v předcházejících stadiích ke zhoršení příznaků nemoci, se začíná dařit lépe. Ke zlepšení dochází ve vlnách, které mohou být zpočátku krátké a postupně se prodlužují.

Jazyk je čistší, zmírňuje se zápach acetonu z úst, zlepšuje se barva kůže a oči začínají mít jiskru. Dojde ke zvýraznění pulsu, který se normalizuje. Zlepšuje se psychika hladovějícího. Mizí strach, napětí a deprese. Tento stav přetrvává až do nástupu druhé acidotické krize. Ztráty hmotnosti jsou 200 g nebo méně.

Konec první fáze a současně začátek druhé fáze stadia kompenzace nastává 17.-23. den, jakmile se objeví a krátce na to odezní druhá acidotická krize. Její průběh je mírnější. Hladovějící se znovu začne cítit hůře, dojde ke zhoršení chronických nemocí a toto zhoršení může být výraznější.

Po odeznění druhé acidotické krize je organismus prakticky regenerován, nashromáždí se energie, zlepší se psychika hladovějícího. Organismus se dostává naplno do druhé fáze třetího stadia hladovění. Ztráta hmotnosti je 50-100 g denně a probíhá do té doby, pokud jsou v organismu hladovějícího druhořadé tkáně, které je možné štěpit. Toto stadium končí, jakmile se dostaví silný pocit hladu a očista jazyka, která se může za pocitem hladu o něco opozdit. Jsou to příznaky zakončení fyziologického hladovění a obnovy.

Následuje stejně důležité období, období zakončení hladovění a přechodu k obnově příjmu potravy. Pokud bychom hladovění neukončili, přešlo by do patologické formy. U hladovějícího by nastoupily nezvratné procesy ohrožující nejen zdraví, ale i život. Proto každé delší hladovění, jak preventivního, tak léčebného charakteru, patří do rukou odborníka.

Životní síla během první části třetího stadia hladovění obnovuje především jednotlivé funkce a struktury organismu. Tím, že člověk vědomě trpí, dochází také k očistě vědomí od negativních emocí. Potřebujeme hodně sil, jak během hladovění, tak při přechodu na normální stravu po skončení hladovění. Sílí tím vůle, člověk se mění a zbavuje se negativních vlastností. Základní zvláštností první části třetího stadia je kompenzovaná acidóza. Ve vnitřním prostředí organismu již nedochází k posunu na kyselou stranu.

Vnitřní systémy, přizpůsobující organismus novým životním podmínkám, pracují na plné obrátky, zejména žlázy s vnitřní sekrecí. V tomto období dochází k odstraňování patologických změn v organismu.

Po skončení první acidotické krize prudce vzrůstá obranyschopnost organismu. Dochází k zesílení autolýzy, odstraňování patologických ložisek a tkání. Autolýza plní funkci přírodního chirurga. Každá nemoc má totiž svůj informačně-energetický základ, který při vytvoření vhodných podmínek v organismu jednotlivce přechází do patologického procesu. Většině nemocím se daří dobře v alkalických podmínkách.

Druhá část stadia kompenzace začíná od druhé acidotické krize. Posunem vnitřního prostředí na kyselou stranu, k němuž dochází během hladovění, ztrácejí nemoci svoje (alkalické) prostředí, ve kterém se jim daří. Zatímco první acidotická krize odstraňuje projevy nemoci, druhá acidotická krize odstraňuje kořeny nemocí. Když po hladovění nezměníme své návyky a stravovací režim, kořeny nemoci se znovu začnou obnovovat. Po úklidu v informačně-energetickém systému organismu se v průběhu druhé acidotické krize již životní energie neutrácí na boj s nemocemi a začíná se v organismu hromadit.

Čím déle se organismus nachází v podmínkách kompenzované acidózy, tím výraznější jsou léčebné, obnovovací a omlazovací procesy. Během dlouhého hladovění se buňky některých orgánů obnoví několikrát. Upevňuje se genetický aparát, mizí možnost buněčných mutací (přerodu buněk na maligní apod.). Organismus se značně omlazuje bez ohledu na věk hladovějícího. Délka druhé části třetího stadia je individuální. Končí objevením se silného pocitu hladu a následným očištěním jazyka.

Hladovění je plnohodnotné, pokud hladovějící prošel všemi třemi stadii. Za přerušené považujeme hladovění, kdy hladovějící nepocítil silný hlad a nemá očištěný jazyk.

Hladovění přerušené během prvního stadia, druhého stadia a první fáze třetího stadia se pokládá za neplnohodnotné. Frakcionované neplnohodnotné hladovění je série hladovění, zakončených mezi první a druhou acidotickou krizi nebo i po ní, aniž se dostavily příznaky hladu a očištění jazyka.

Frakcionované hladovění se aplikuje při řešení zdravotních problémů, zejména při akutních nemocech a teplotách, tj. na dobu snížení teploty a odstranění akutní choroby.

Plnohodnotnému hladovění se podrobujeme velmi vzácně, a to zejména při vážných chronických onemocněních, rakovině anebo kvůli duchovnímu zdokonalení. Ne vždy člověk vydrží plné hladovění a pak je náhradou hladovění frakcionované, kdy série hladovění do jisté míry nahradí hladovění plnohodnotné.

První hladovění se přeruší po odeznění první acidotické krize (po 8 až 10 dnech). Přesně stejně dlouho trvá přechodné období, kdy se hladovějící vrací k normální stravě.

Druhé navazující hladovění (po měsíční přestávce) je zapotřebí přivést až do druhé acidotické krize (17.-23. den) a opět je zapotřebí věnovat se přechodnému období, které trvá 1,5-2krát déle, než samo hladovění.

Třetí navazující hladovění, provedené po další přestávce podle stavu léčeného, trvá tak dlouho, dokud se neobjeví pocit hladu a neočistí se jazyk. Při velmi prudkém onemocnění organismu se někdy opakuje frakcionované hladovění až pětkrát a v následujícím roce se pak může opakovat až do vyléčení.

V periodách přechodného období mezi hladověními nesmí strava obsahovat živočišné bílkoviny (mléko, tvaroh, sýry, maso, vejce), protože i v tomto období pokračuje léčebný účinek hladu.

Je zapotřebí zdůraznit, že k léčení a duševnímu zdokonalení se využívají tři stadia hladovění, které je zakončeno pocitem hladu a očištěním jazyka. Toto období se nesmí překročit.

Charakteristika třetího stadia hladovění:

1. fáze - od začátku první acidotické krize do skončení druhé acidotické krize

- zmírňuje se pocit únavy, který může i úplně zmizet
- normalizace pulsu
- zlepšení psychiky, mizí strach, napětí a deprese
- zmírnění zápachu acetonu z úst, zlepšení barvy kůže a lesku očí
- probíhá kompenzovaná acidóza
- denní ztráty hmotnosti činí 200 g nebo méně

2. fáze - od skončení druhé acidotické krize do objevení se pocitu hladu a očisty jazyka

- výrazné léčebné, obnovovací a omlazovací procesy
- završení regenerace organismu
- hromadění energie
- zlepšení psychiky hladovějícího
- ztráta hmotnosti činí 50-100 g denně

3. Jakmile se po ukončení druhé acidotické krize objeví pocit hladu a je očištěn jazyk, musí být hladovění zakončeno a nastává pozvolný proces přechodu na normální stravu.

8. Období přechodu na normální stravu

Stejně důležité jako samotné hladovění je přechodné období návratu k normální stravě.

Po skončení hladovění pozorujeme zvýšení regeneračních schopností organismu a tendenci k obnovování tkání. Mnozí odborníci, kteří se zabývají léčebným hladověním, tvrdí, že výsledek nezávisí jen na délce hladovění, ale i na tom, jak přesně jsou dodrženy zásady platné pro přechodné období.

Během prvních dnů výživy se objeví buňky, které bouřlivě syntetizují DNK (deoxyribonukleová kyselina). Správné provedení přechodu na normální stravu vyžaduje znalosti, avšak stejně důležitá je správná výživa. Malachov uvádí, že odborníci z Gastroenterologického ústavu objevili u nemocných po 28denní hladovce v žaludku buňky se světlou protoplazmou. Tyto buňky se po skončení hladovění během 20-30 dnů přetvoří na buňky vylučující hleny, které chrání žaludek před poškozením.

Během hladovění, zvláště dlouhodobého, dochází v organismu k obráceným procesům: od vnějšího prostředí směrem k buňce. Po druhé části třetího stadia hladovění je výživa organismu podobná jako u tvořícího se buněčného jádra. Dochází ke spotřebování výživných zásob v samotné buňce.

Změny ve vnitřním prostředí organismu při hladovění:

- Během prvního stadia hladovění dochází k **útlumu trávicího traktu**.
- V průběhu druhého stadia hladovění dochází ke změnám v kapalném vnitřním prostředí (krvi, lymfě mezibuněčné tekutině apod.). Vytváří se **vnitřní prostředí**, které aktivuje **nitrobuněčné enzymy**.
- Ve třetím stadiu hladovění dochází k odbourávání a spotřebovávání všeho cizorodého v organismu.

Ukončení třetího stadia je bezpodmínečně nutno vázat na již zmíněné symptomy. Pokud by nebyla včas během třetího stadia dodána výživa zvenku, dojde k ireverzibilním změnám v orgánech, případně i ke smrti vyčerpáním.

Každý musí s hladověním začínat postupně od krátkodobých půstů, musí být při hladovění veden a musí také hladovění správně zakončit.

Po ukončení hladovění se musí obnovit příjem potravy, který byl utlumen na začátku hladovění. K tomu je potřebný nejen určitý čas, ale také zvláštní strava, která jednak pomůže organismu při jeho návratu k přijímání normální stravy, jednak prodlouží účinek hladovění. Příklad jídelníčku při přechodu na normální stravu po hladovění (17-20 dnů) je uveden na str. 84.

Pokud popsané zásady nedodržíme, může dojít k poškození organismu, protože je úplně zahlcen nenatrávenou potravou.

Období po ukončení hladovění dělíme také do několika stadií, během nichž dochází k přechodu organismu z endogenní (vnitřní) na exogenní (vnější) výživu.

8.1. Astenické stadium

První stadium období přechodu na normální stravu se nazývá astenické. V tomto stadiu se musí obnovit práce zažívacího traktu. **Má svoje zvláštnosti, které vyplývají z délky právě skončeného období hladovění.**

Po hladovění v délce 2-3 dnů nevznikne v astenickém stadiu žádný problém s trávením. Přechod na normální stravování je bez potíží. Hladovějící může jíst stejnou stravu jako před hladověním.

Po hladovění v délce 8-10 dnů do narůstající acidózy je nezbytné zajistit při vyvedení organismu z hladovění dva požadavky:

- umožnit organismu zbavit se hlenů, které se uvolnily během hladovění (v opačném případě je hleny zahlcen krevní oběh a organismus je intoxikován),
- dát organismu možnost postupně obnovit trávení.

V průběhu stadia narůstající acidózy (8.-10. den hladovění) dochází k silnému uvolnění hlenů do krve. Pokud by hladovějící začal ihned po ukončení hladovky jíst těžce stravitelná jídla (omaštěné brambory, maso, máslo, tvaroh či jinou těžce stravitelnou potravu), může si poškodit zažívání, což se projeví tím, že trávení není plnohodnotné, nedochází k úplnému trávení přijaté potravy a do krve se dostává napůl natrávená potrava ve formě zvláštních živočišných klihů (škrobovitých, bílkovinných). Tyto látky dělají krev vazkou. Spousta hlenů se opět vrátí na místa, odkud byly vyloučeny. V důsledku toho mohou vzniknout nová onemocnění, která se před hladověním v organismu nevyskytovala, přesto však mohou zmizet ta, která v organismu byla. Vysvětluje se to přemístěním hlenů.

Strava po 8-10denním hladovění musí být v prvních dvou dnech tekutá: čerstvé ovocné nebo zeleninové šťávy, bylinné čaje. Na ředění šťáv a přípravu čaje si můžeme dopředu nechat zmrznout v mrazničce vodu, zbavenou těžké vody - deuteria.

Příprava vody zbavené deuteria:

- K přípravě vody bez deuteria je nejlépe použít pramenitou vodu. Pokud musíme použít vodu z vodovodu, nabereme ji večer. Nádobu neuzavíráme, aby z vody přes noc vyprchal chlór.
- Do uzavřené plastové nádoby nalijeme litr vody a vložíme na 4-5 hodin do mrazničky. To, co začíná mrznout nejdříve, je těžká voda - deuterium.
- Sledujeme zmrazování tak, aby 3/4 původního množství vody, tj. 700-750 ml, zůstaly tekuté. To je voda zbavená deuteria.
- Vodu procedíme a necháme zmrazit pro pozdější použití.
- Led vyhodíme. Je to zmrzlá těžká voda.
- Vodu necháme volně roztát na vzduchu těsně před konzumací. Mikrovlnnou troubu bych k rozmrazení nedoporučovala.
- Vodu používáme na bylinný čaj oslazený medem, anebo ji můžeme pít.

Takto připravená voda je velmi vhodná při hladovění a urinoterapii, eventuálně při spojení obou metod. Od 3.-4. dne můžeme jíst čerstvé ovoce a zeleninu lehce dušenou na vodě.

Je nepřípustné se přejídat. Před každým jídlem je zapotřebí pro očištění jazyka a dutiny ústní důkladně rozžvýkat kůrku chleba potřenou česnekem a pak ji vyplivnout. Povlak na jazyku svědčí o ještě probíhající očistě organismu. Pitím čerstvých ředěných šťáv očistu organismu prodlužujeme.

Pokud hladovka trvala do 15 dnů, lze od 3.-4. do 8.-10. dne jíst celozrnný chléb, zeleninové saláty s přidáním naklíčené pšenice, různé kaše (z pšeničných a ovesných vloček, prosa, pohanky, avšak nikoliv krupičnou a bramborovou). **K přípravě salátů je přísně zakázáno používat po dobu nejméně 5 dnů olej.**

Při hladovění přes stadium adaptace do druhé acidotické krize (17.-23. den), během níž se utlumilo zažívání, probíhá naplno očišťování organismu. Řada orgánů je v klidu, jiné pracují s minimální zátěží. Po takto dlouhém hladovění musí být hladovějící prováděn přechodným obdobím velmi pečlivě a opatrně.

Začíná se pitím čerstvých šťáv, ředěných kvalitní vodou, anebo vodou z roztátého ledu, zbavené těžké vody. První dva dny se pije čerstvě vylisovaná ovocná nebo zeleninová šťáva, ředěná na polovinu vodou. Ovocná šťáva se zeleninovou se nesmí míchat a nesmějí se ani pít po sobě v intervalu kratším než 2 hodiny. Další dva dny se pije šťáva ředěná přidáním jedné třetiny vody a poslední dva dny se pije šťáva neředěná.

Po tomto období, tedy počínaje 5. dnem adaptace, je možné jíst čerstvou zeleninu nebo ovoce či zeleninu lehce podušenou na vodě. Není-li k dispozici čerstvé ovoce a zelenina, mohou se pít bylinné čaje a jíst sušené ovoce, namočené v převařené vodě.

V dalších dnech lze jíst malé množství chleba z naklíčené pšenice a různé řídké kaše (kromě bramborové a krupičné), vařené ve vodě. Opět je zapotřebí rozžvýkat kousek chlebové kůrky potřené česnekem a po rozkousání sousto vyplivnout.

Porce musí být malé (ne více než 100-200 g), takže se během 20-30 minut objeví další pocit hladu. Velmi důležité je každé sousto pořádně rozkousat a proslinit, aby se usnadnilo trávení. Žízeň je dostatečně tlumena pitím šťáv.

Příjem potravy vyvolává po hladovění pocit slabosti, protože se část energie ztrácí jejím trávením. Je dobré si vyhovět a ulehnout na hodinku do postele. Po prvním jídle se zpravidla během 2-3 dnů objeví stolice. Tělesná hmotnost ještě klesá o 100-200 g denně. V tomto období je důležité si dávat teplé koupele, tělo natírat olivovým nebo slunečnicovým olejem a jednou za 2-3 dny provést klystýr.

8.2. Stadium intenzívní obnovy

Druhé stadium přechodu na normální stravu po hladovění je stadium intenzívní obnovy. Přiměřeně délce hladovění se v něm obnoví v organismu trávení.

Obvyklá doba obnovy trávení při přechodu na normální stravu po hladovění:

- Po 2-3denním hladovění není žádné mezidobí přechodu na normální stravu.
- Pokud hladovění trvalo 8-10 dnů, obnova trávení trvá 3-4 dny.
- Po 20-30denním hladovění se trávicí proces obnoví během 5-7 dnů.
- Pokud bylo delší než 30denní hladovění ukončeno, jakmile se dostavil pocit hladu a chuť k jídlu, obnoví se trávicí proces rychleji, a to za 4-6 dnů.

Chuť k jídlu velmi prudce roste a k nasycení je zapotřebí mnohem více jídla. Tělesná hmotnost přibývá ve stejných proporcích, jako ubývala během hladovění. Průběžně roste také fyzická síla. Člověk, který prošel obdobím přechodu od hladovění na normální stravu, se začíná lépe cítit, zlepšuje se jeho nálada, často mizí příznaky nemoci. Normalizuje se tlak, puls se stává pravidelným.

Nejčastější a největší chybou přechodného období je selhání kontroly nad pocitem hladu. **Je třeba jíst umírněně a s rozmyslem snídani i oběd, čímž se nastaví a sladí energie organismu s přírodními cykly. Neboli čím delší bylo hladovění, tím déle bude trvat přechod na normální stravu.**

8.3. Stadium normalizace

Třetí stadium obnovení je stadium normalizace. Pocit hladu se zmírní, normalizuje se trávicí proces. V tomto období není vhodné jíst stravu bohatou na vlákninu, **protože příliš zesiluje enzymatické procesy a vyvolává plynatost.**

Je třeba jíst ovoce a zeleninu s malým obsahem vlákniny a jíst různé kaše. Zvláště to platí pro osoby trpící nadýmáním. Nástup třetího stadia závisí také na délce hladovění.

Podle toho, jak výrazná jsou jednotlivá stadia hladovění a obnovy, se dá posoudit efektivnost hladovění. Pokud jsou jednotlivá stadia výrazná a probíhají časově správně, hladovění je efektivní.

U některých jedinců mohou nastat neobvyklé případy. Například jednotlivá stadia nejsou dost výrazná, nebo mohou být dostatečně výrazná, avšak časově zaostávat nebo časově neodpovídat. V takových případech je efektivnost hladovění nižší.

9. Různé způsoby hladovění

Různé způsoby hladovění se od sebe liší kvalitativně. Hladovět se může klasickým způsobem, kdy člověk po stanovenou dobu nepřijímá potravu. Dalším způsobem je hladovění spojené s pitím uriny. Jiným způsobem je hladovění nasucho.

Kromě těchto tří hlavních způsobů hladovění jsou možné jejich různé kombinace během jednoho léčebného hladovění.

Existuje řada škol léčebného hladovění. Velmi známá je americká škola představovaná Herbertem Sheltonem a Paulem Braggem. Nikolajev, Suvorin, Ivanov a Malachov reprezentují ruskou školu. Anglická škola léčby hladověním s urinoterapií je představována Johnem Armstrongem. Jednotlivé kliniky mají na hladovění různé názory a jejich přístupy mohou být v rozporu s názory jiné školy. Podstatný je však konečný efekt.

9.1. Klasické hladovění

Hladovění bez potravy, označované termínem „klasické hladovění", je prováděno na řadě klinik v Rusku. Akademik J. S. Bakulev na své interní klinice v Moskvě řadu let s úspěchem používá léčebné hladovění u žaludečních vředů, zánětů žlučníku a slinivky. Zakladatelem léčení schizofrenie hladověním je prof. Nikolajev, který vedl v Moskvě kliniku, kde se hladověním léčí somatické nemoci. Jeho zásluhou byla vypracována metodika aplikace dávkovaného hladovění, opírající se o padesát let shromažďovaný faktografický materiál krevních rozborů, rozboru moči, EEG, EKG, reflexů, změn fyzických a psychických faktorů, získaný během léčení několika set pacientů.

Délka hladovění je 20-30 dnů i více, s ohledem na hmotnost pacienta. Než se začne hladovět, mělo by se krátce předtím vzít projímadlo nebo aplikovat opakovaně klystýr, aby se pročistil celý gastrointestinální (zažívací) trakt. Důležitost očištění zažívacího traktu spočívá v tom, že se organismus mnohem snadněji přeorientuje na endogenní (vnitřní) výživu a že se rychleji ztrácí pocit hladu.

Během klasického hladovění se musí dodržovat pitný režim. Denně se musí vypít minimálně 2-4 litry vody. Pokud hladovějící trpí otoky, sníží se první dva dny příjem vody na 1 litr za den. Otoky, i takové, které odolávají medikamentům, postupně zmizí. Po vymizení otoků se zvýší příjem vody opět na 2-4 litry. Dodržování pitného režimu je nepostradatelné pro správné štěpení tuků. I když hladovějící vypije více vody, ta se v organismu nezadržuje, hladovějící pouze více močí a moč se stává světlejší.

Druhy vody, které lze pít během hladovění, závisí na hladovějícím samotném. Může se pít pramenitá voda nesycená CO_2 (bez bublinek) (Dobrá voda, Mattoni, Aquila, Oáza aj.) nebo destilovaná voda. Speciální druh vody, kterou si může každý připravit sám, je voda zbavená těžké vody ^3H - deuteria. Voda se pije teplá nebo vlažná. Po 3-4 dnech hladovění je vhodné vodu na pití přihřívat. Hladovějící začíná být zimomřivý a studená voda odnímá teplo a tím energii, které je nedostatek.

Pokud se začne hladovět při zvýšené tělesné teplotě, je zapotřebí příjem vody omezit na 1 litr denně. Teplota bude bez léků klesat o 0,5 °C a během 2-3 dnů se vrátí k normě.

K důkladnému vylučování balastních látek jsou velmi důležité několikakilometrové (15-20 km) procházky denně na čerstvém vzduchu. Platí to zejména pro hladovějící s vyšší hmotností. Hladovějící s menší hmotností si musí přizpůsobit vycházkový režim svým

fyzickým možnostem (5-10 km denně). Z vlastní zkušenosti mohu uvést, že během hladovění, až na acidotickou krizi, jsem měla dost sil na dlouhé vycházky, ačkoli moje hmotnost 59 kg nebyla nijak vysoká. Během 20denní hladovky jsem prováděla všechny práce, které normálně dělám, řídila jsem auto. Je samozřejmé, že je zapotřebí si vyhovět a lehnout si, pokud cítíme únavu.

Nízká hmotnost, způsobená různými chronickými nemocemi, není kontraindikací hladovění. Hladovění je však kontraindikováno u lidí nepohyblivých. Lidé s nízkou hmotností snášejí první hladovění špatně, ale po opakovaném hladovění začnou nabírat na hmotnosti, i když jim chronická nemoc nedovolila přibrat na váze třeba řadu let. Léčebně-profylaktický efekt nastupuje u hubených pacientů mnohem rychleji než u obézních.

Žádné pravidlo se však nedá generalizovat. Každý člověk je individualita, a tak každý jednotlivec reaguje po svém. Proto je zapotřebí se přizpůsobit požadavkům organismu co se týká procházek, vodních procedur, klystýrů.

Zatímco pohyb slouží k lepšímu vyloučení balastu z krevního řečiště, klystýry slouží k odstranění balastu ze střeva. Do klystýru se může přidat urina (je lepší než citrónová šťáva) anebo lžíce čerstvé citrónové šťávy. Četnost klystýrů je u každého individuální podle stupně zahlenění.

První dny hladovění je zapotřebí aplikovat klystýry denně, pokud je organismus hodně zahleněn i dvakrát denně: ráno mezi 5. a 7. hodinou a večer mezi 17. a 19. hodinou. Později stačí aplikovat klystýry obden nebo jednou za dva až tři dny. Ráno mezi 5. a 7. hodinou ranní je biologický čas tlustého střeva; v tomto období pracuje tlusté střevo naplno. Klystýrem jeho práci podpoříme. Do střeva se vylučují jednak balastní látky z krevního řečiště a jednak se čistí játra a žlučové cesty. Někdy mohou výplachem ze střeva vycházet různé cáry sliznice či odlitky žlučových cest.

Večer mezi 17. a 19. hodinou je biologicky čas ledvin. Ledviny jsou v této době hodně zatíženy, nemluvě o jejich zatížení během hladovění, pokud je organismus hodně zahleněný. Velmi důležitý je dostatek tekutin: 2-4 litry denně.

Denně ráno i večer je důležité provádět masáže celého těla v délce 30 minut. Masáž se vždy provádí směrem k srdci. Pokud chceme její účinek zvýšit, použijeme urinu odpařenou na 1/4. Její blahodárný účinek oceníme zejména v průběhu acidotické krize.

Mohu z vlastní zkušenosti uvést, že po opakovaném *Néti* provedeném urinou odezní řada nepříjemných průvodních jevů hladovění po vyvrcholení acidotické krize, jako je bušení srdce, studený pot, nevolnost apod.

Během hladovění se velké množství hlenů vylučuje nosem a ústy. Silně je potažen jazyk, proto je v tomto období velmi důležitá péče o ústní dutinu. Je zapotřebí opakovaně si čistit chrup a lžičkou anebo kartáčkem očišťovat jazyk. V průběhu 6-10 dnů může dojít k volnému odtoku hnisu z nosních a čelních dutin, mandlí anebo zubů napadených paradentózou. V těchto případech je zapotřebí před každým pitím vody důkladně si vyplachovat ústa vodou anebo čerstvou urinou. Neustále je nutné odstraňovat povlak z jazyku lžičkou anebo zubním kartáčkem, proplachovat nosohltan, nejlépe urinou, kapat urinu do uší. V tomto období je zvýšená péče velmi důležitá.

Během hladovění není vhodné oblékat se do syntetických oděvů (samozřejmě by to mělo platit i mimo hladovění), protože izolují kůži od vnějšího prostředí a ta není schopna přes tuto bariéru doplňovat do organismu volné elektrony z okolního prostředí.

Během hladovění hladovějící „nasává“ podvědomě energii z okolních lidí, mnozí to cítí; je to tzv. energetický vampyrismus, který také snižuje efektivnost hladovění. Organismus musí během hladovění fungovat pouze na úkor vlastní energie.

Rovněž není vhodné, aby lidé kolem hladovějícího ho litovali, a proto o předsevzetí hladovět by nemělo být informováno široké okolí. Má to negativní vliv na hladovění.

Po skončení prvního období při klasickém hladovění s pitím vody (17-20 dnů), kdy se objeví druhá acidotická krize (průběh je lehčí), se může hladovění ukončit, pokud jsme si stanovili hranici hladovění 20 dnů. Nyní nastává období pozvolného přechodu na normální stravu. Začneme pitím čerstvě vylisovaných šťáv, pokračujeme zeleninovou a ovocnou stravou.

Příklad jídelníčku při přechodu na normální stravu po delším hladovění (17-20 dnů):

- 1. den: 1 dl čerstvě vylisované šťávy (ovocné nebo zeleninové, nemícháme dohromady), rozředíme 0,5 dl vody získané z rozpuštěného ledu nebo 0,5 dl pramenité nebo destilované vody. Pijeme každou hodinu jednu skleničku po doušcích, důkladně prosliníme a až potom spolkneme. Během prvních 5 dnů přechodného období je přísně zakázáno použití kuchyňské soli a tuků.
- 2. den: 1,5 dl čerstvě vylisované šťávy rozředíme 0,5 dl vody a pijeme každou hodinu jednu skleničku po doušcích. Důkladně prosliníme a až potom spolkneme. Můžeme mírně přihřát. Konzumujeme saláty z čerstvého ovoce anebo zeleniny 4-5krát denně po 100 g. Někteří odborníci doporučují první dny přimíchávat do zeleninových salátů syrový rozmačkaný česnek bez ohledu na jeho snášenlivost před hladověním. Česnekové silice jednak aktivují zažívání a jednak dezinfikují trávicí trakt.
- 3. den: Ke šťávám a zeleninovým a ovocným salátům můžeme přidat sušené ovoce namočené v horké vodě s lžičkou medu.
- 4. den: Příjem jídla omezíme na 3-4 porce denně. Přidáváme různé kaše (ovesná, pohanková, prosná apod.). Kaše připravujeme ve vodě a musí být řídké.
- 5. den: Kaše můžeme posypat rozdrcenými ořechy a semínky. Přidáme již luštěniny (hrách, fazole, čočku) ve formě kaší, avšak v malém množství kvůli plynatosti.
- 6. den: Můžeme již jíst chléb, ve kterém je sůl. Jídelníček je různorodý, avšak další pokrmy přidáváme velmi opatrně. Přechod k normální stravě trvá stejně dlouho jako hladovění.

Od jednotvárné stravy postupujeme k pestřejší. Je zapotřebí dodržovat sled přijímané potravy: Nejprve tekutiny a pak tuhé části; začneme vždy jídly snadno stravitelnými a nakonec jíme pokrmy nejhůře stravitelné. Velmi opatrně postupujeme při přidávání živočišných bílkovin (vejce, mléčné výrobky a maso), protože je zde nebezpečí vyvolání alergie. Proto je přidáváme až ke konci přechodného období. Nejvhodnější je vegetariánská strava.

9.2. Urinové hladovění

Urinové hladovění je metoda dávno ověřená a velmi bezpečná. Je to pití vody, uriny, masáže starou nebo odpařenou urinou a urinové klystýry. Nejenže je prostředkem levným, což není tak důležité, ale je to metoda každému dostupná, bez vedlejších účinků.

Neškodnost této metody je její velkou výhodou. Urina je léčebným vnitřním organicko-solným vodním roztokem, kvalitativně podobným krevní plazmě. Skladba moči je tak složitá,

že se ji dodnes nepodařilo uměle připravit. Je zrcadlem našeho organismu a neobsahuje nic, co by se v něm samotném nenacházelo. Prvním rozšířeným předsudkem, jímž někteří lékaři zpočátku proti urinoterapii argumentovali, bylo tvrzení, že urina je údajně jedovatá a její pití by nemohlo přinést žádný užitek. Že je dokonce životu nebezpečné, dojde-li k přijetí některých látek vyloučených močí.

Urina pozůstává z 95-98 % z vody. Zbývajících 2-5 % tvoří z poloviny urea a z poloviny minerály, soli, hormony a enzymy. Samotná urea (močovina), od které dostala moč své jméno, může být při velkém množství v krvi jedovatá. Pitím uriny však k takové koncentraci nemůže dojít.

Malá dávka moči naopak čistí tělo, rozpouští nadbytečné hleny a přináší celou řadu specifických a velmi užitečných efektů. Urina je sterilní (každopádně bezprostředně po vymočení) a působí asepticky. Mám na mysli urinu člověka, který zdravě jí, neužívá žádné chemické medikamenty ani drogy.

Metoda urinoterapie je založena na principu přirozeného koloběhu látek. Nezasáhne-li člověk do přirozeného koloběhu látek ve svém organismu syntetickými prostředky, produkuje urinu, která je v každém ohledu zdravá. Jestliže však požíváme spoustu chemických látek, a ty jsou dnes prakticky ve všech potravinách, bude část z nich opět vyloučena do uriny. Obsah uriny tím bude samozřejmě poznamenán. V podstatě je však moč zdravá tekutina, která neobsahuje žádné škodlivé látky, pokud je do organismu nevpravujeme nevhodným jídlem a pitím.

Co přesně se při urinoterapii děje? Jednoduše řečeno: Po vypití nebo vmasírování urina čistí krev a všechny tělesné tkáně, dodává využitelné živiny a poskytuje organismu informace o tom, zda a kde je něco vyvedeno z rovnováhy. Působení uriny při velmi intenzívní aplikaci, kterou je hladovění (půst) výhradně s pitím vody a uriny, popisuje Armstrong takto: *„Když se přijme urina do těla, profiltruje se, stává se stále čistší, což je zřejmé už během prvního dne pití uriny, případně uriny zředěné vodou. Nejprve rozpouští a odbourává všechny usazeniny a blokády. Posléze regeneruje orgány a tkáně, které utrpěly nemocí.“*

Námitky a nepodložená tvrzení, že urina je jed, neobstojí. L. Sosnovskij a B. Mosienko v knize *Urinoterapie včera, dnes a zítra* uvádějí, že smrtelná dávka moči pro člověka je 2600-2800 cm^3 podaných nitrožilně. Takové obrovské množství uriny člověk ani nevyloučí, pokud netrpí diabetem insipidus (vodní úplavicí). Při urinoterapii spojené s hladověním nepřesáhne jednorázová dávka 250 cm^3, což představuje zhruba 0,5 % hmotnosti člověka. Za 24 hodin to může být nanejvýš 1500 cm^3.

Stejně jako při urinové kůře bez hladovění ani u hladovění spojeného s pitím uriny není podmínkou urinu pít. Můžeme ji vpravovat pomocí balónkových klystýrů do tlustého střeva.

Význam urinového hladovění spočívá v tom, že napomáhá obnovit informačně-energetický základ člověka. Rychle rozpouští usazeniny v organismu, obnovuje jednotlivé poškozené orgány, sliznice a membrány. Je to metoda fyziologické regenerace.

Miliony lidí využívaly a využívají této bezmedikamentózní metody k ozdravení. Nastává všeobecný návrat k přirozené stravě, ve které převažuje syrová zelenina a ovoce, bez škodlivin, s dostatkem pohybu a s nastolením zdravého životního stylu.

Ve světě se touto metodou zabývalo mnoho lékařů i laických léčitelů a dosud je hojně používána. Spojení hladovění s urinoterapií je nejúčinnější přirozený prostředek k obnovení duševní rovnováhy. Jak ukázaly zkušenosti a praktické výsledky, neexistují nemoci (pokud nejsou hodně zastaralé), které by odolávaly urinoterapii spojené s hladověním, jen je zapotřebí najít vhodnou metodu.

Všechny korekce, probíhající v těle během hladovění, jsou zakódovány v urině a při opětovném návratu do organismu vytvářejí zpětnou vazbu. K lepšímu pochopení této zásadní teze, o kterou se urinoterapie opírá, stručně vysvětlím, jak urina vzniká a co ji tvoří.

Jedním z nejdůležitějších úkolů jater je očištění krve od jedů. Játra odvádějí jedy z krve, zadržují je nebo je postupují do žlučníku. V druhém případě se jedy v podobě žluči dostanou do střevního traktu a opustí tělo stolicí. Krev je tedy v játrech zbavena jedů a dostává se do ledvin. Nejdůležitější funkcí ledvin je obnovení rovnováhy všech látek obsažených v krvi. Ledviny odfiltrují látky, které jsou v krvi v nadbytečném množství; např. minerály, hormony, voda atd. Například tělo dokáže zpracovat jenom určité množství vitaminu C. Všechen vitamin C, který je v krevním řečišti navíc, je v dané chvíli nevyužitelný a jeho další doprava tělem by spotřebovala příliš mnoho energie. Proto tělo toto nadbytečné množství ledvinami odfiltruje.

Aby se ušetřila energie a zůstala zachována krevní rovnováha, jsou ledvinami odfiltrovány také nevyužité enzymy. Totéž platí o hormonech, minerálech a ostatních látkách. Proto je pochopitelné, že je urina nasycena životně důležitými látkami a nemůžeme ji tedy nazvat odpadem. Co se po průchodu ledvinami ještě ze škodlivých látek v moči nachází, je většinou pozůstatkem nezdravého jídla a pití. Jde o produkty chemických přísad a přípravků, ozařování, alkohol, nikotin, kofein a nerozpustné tuky. Proto mezi předpoklady zdraví prospěšného hladovění i urinoterapie patří zdravá strava s vyloučením škodlivých potravin a vhodný stravovací režim. Pak také urina bude zdravá a bez jedů, protože se do ní nedostane nic jiného než to, co bylo snědeno a vypito.

Může přirozeně dojít k tomu, že při nemoci tělo produkuje určité jedy. Jestliže se takové látky, resp. část z nich, dostanou do moči, může mít její požití homeopatické nebo isopatické účinky. To znamená, že se stejné léčí stejným. Obdobně je tomu při očkování, avšak naočkovaná látka je tělu cizí, dávka je poměrně vysoká a tělo se musí bránit něčemu, co dosud neznalo. Naproti tomu „vlastní jedy“ nejsou tělu cizí a hrají důležitou roli při obnově vnitřní rovnováhy. Jedná se většinou o jedovaté látky v nepatrném množství, s výjimkou zánětu ledvin, močového měchýře či močovodu. V těchto případech je nutno dbát zvýšené opatrnosti. Lze doporučit jen několik kapek uriny na jazyk nebo užití v přiměřeném homeopatickém zředění.

Játra tedy zbavila krev jedů a vyloučila odpadní látky do střevního traktu. Ledviny vyrovnaly stav minerálů, hormonů, enzymů, vitaminů a vody v krvi. Vidíme, že urina není nic jiného než přefiltrovaná krev. Čerstvá urina také skutečně obsahuje stejné látky a prvky, jaké proudí krevním řečištěm. Co je teď vaší urinou, bylo před několika minutami součástí vaší krve, součástí vás samých.

Podle dnešních poznatků obsahuje normální urina asi 200 různých látek. Urologové však očekávají, že pomocí měřících přístrojů nové generace bude v moči zjištěno několik tisíc různých typů látek. Tvrdí to urolog dr. **Herman** z New Yorku, který proslul i výrokem, že v moči nelze nalézt nic jiného než to, co bylo uloženo v potravě, a dále tvrzením, že všechny látky, na které se v urině narazí, jsou svým způsobem cenné a nezbytné k látkové výměně v lidském těle.

V současné době probíhají dílčí výzkumy využitelnosti jednotlivých složek moči k léčebným účelům. Jak kosmetický, tak farmaceutický průmysl již některé látky z uriny využívá. Příkladem jsou hormonální preparáty z moči těhotných žen, které jsou určeny ženám, které mají problémy s otěhotněním. Dalším produktem je hormonální přípravek pro zhubnutí, aplikovaný v injekcích. Urea, jedna ze složek moči, se přidává do některých zubních past a kožních mastí a krémů. Urokináza, extrahovaná z moči, je lékem proti zužování krevních cév. Je to enzym s mohutnou léčebnou silou, který si sám vyhledává v těle místa vyžadující

ozdravení. S urinou se setkáváme častěji, než bychom tušili. Ostatně, s vlastní urinou každý z nás vyrůstal po devět měsíců v matčině lůně, jenže jsme na to zapomněli.

Urina je součástí exkretů, které lze rozdělit na dvě skupiny: na přebytečné živiny, které organismus nespotřebuje, a metabolity. Tvrzení o škodlivosti metabolitů v urině neobstojí. Metabolity a jiné látky se účastní humorální regulace funkcí organismu, regulací uskutečňujících se v jeho kapalném prostředí.

Močovina a kyselina močová obsažené v urině jsou endogenní (vnitřní) antioxidanty. Jsou důležitou a potřebnou složkou tekutého prostředí organismu, zabraňující vyvolání škodlivých účinků aktivních forem kyslíku. Zejména vlastnosti antioxidantu dodávají močovině schopnosti slabého radioprotektiva (snižuje radiační poškození). Aktivní formy kyslíku jsou radiomimetika, působí podobně jako ionizační záření. Snižováním jejich množství oslabují močovina a kyselina močová důsledky radiačního poškození organismu.

Dále je močovina denaturátem zvyšujícím schopnost buněk odolávat stresovým situacím. Má vlastnosti močopudné a keratoplastické.

Názor o škodlivosti moči vzhledem k obsahu žlučových pigmentů a kreatinových látek také neobstojí. Jsou součástí krve a jejich opětné přijetí v moči je tak malé, že nemá žádný škodlivý vliv. Moč kvalitativně vyjadřuje složení kapalného prostředí organismu, ve kterém každý komponent má svou fyziologickou úlohu.

Urina je zdrojem některých unikátních biologicky aktivních látek, jako jsou antineoplasty, látky působící protirakovinně. Léčebná užitečnost uriny a jejích jednotlivých složek, například melatoninu, se dnes vážně zkoumá.

Samotné ledviny produkují enzymy urychlující syntézu vitaminu D, což dovoluje používat urinu při léčení rachitidy a jiných nemocí vyvolaných nedostatkem tohoto vitaminu.

Urina je lék, který má širokou účinnost a může se používat libovolným způsobem, od pití, klystýrů, injekcí, masáží, vtírání, obkladů až po inhalaci. Pití uriny během hladovění jeho průběh usnadní, acidotická krize přichází o 3-5 dnů dříve a je mírnější.

Urinové hladovění se provádí samostatně a od klasického hladovění se liší tím, že kromě vody se pije buď všechna urina, která se vyloučí během dne, nebo část uriny 3-4krát denně po 100-150 ml. Je zapotřebí pít dostatečné množství vody (2-4 litry denně), aby urina nebyla koncentrovaná. Stejně jako u klasického hladovění je třeba věnovat pozornost očistě tlustého střeva.

Denně se provádějí masáže celého těla urinou starou 3-6 dnů, anebo urinou odpařenou na 1/4 původního objemu. Délka masáží je 30 minut až 2 hodiny, záleží na důvodu, pro který jsme se rozhodli hladovět.

Péče o dutinu ústní spočívá v jejím vyplachování urinou čerstvou nebo odpařenou na 1/2 původního množství, doplněné promýváním nosohltanu čerstvou urinou (*Néti*). U lidí, kteří trpí paradentózou, je to jedinečný prostředek k jejímu odstranění. Podrobný výklad jsem podala v knize *Urinoterapie očima lékaře*.

Velká výhoda urinového hladovění před klasickým spočívá v rychlém okyselení vnitřního prostředí. Acidotická krize při urinovém hladovění nastupuje dříve a neprobíhá tak bouřlivě. Spojení hladovění s urinoterapií vyvolá daleko efektivnější rozpouštění hlenů. Zkracuje délku hladovění, rychleji nastupuje přechod na endogenní (vnitřní) výživu. Dochází dříve k odblokování biosyntézy - organismus využívá CO_2 (kysličník uhličitý) a N (dusík) ze vzduchu stejně jako rostliny.

V urině je obsažena řada chemických látek pro organismus potřebných. V moči zdravého člověka jsou **tři základní skupiny látek:**

- **organické dusíkaté** (močovina, kyselina močová, purinové báze, aminokyseliny, amoniak, keratinové látky),
- **organické nedusíkaté** (étericko-sirné kyseliny),
- **anorganické** (soli sodíku, draslíku, vápníku, hořčíku, železa, chlóru, fosforu, chrómu).

Dále jsou **v moči obsažené zvláštní látky**, mezi něž patří:

- **Aglutininy a precipitiny** - mají neutralizační účinek při obrně a jiných virózách.
- **Allantoin** - obsahuje dusík, podporuje hojení ran. Je to oxidační produkt kyseliny močové. Vyskytuje se v mnohých pleťových krémech.
- **Antineoplaston** - selektivním způsobem zabraňuje růstu rakovinných buněk, aniž by ovlivňoval stavbu normálních buněk.
- **DHEA** - dehydroepiandrosteron (nebo dehydroisoandrosteron) je steroid vylučovaný nadledvinami a ve velké koncentraci se vyskytuje v mužské urině. Tato látka zabraňuje nadváze, prodlužuje věk u mužů, léčí chudokrevnost, diabetes, rakovinu prsu u žen. DHEA stimuluje růst kostní dřeně a zvyšuje produkci erytrocytů, monocytů, makrofágů a lymfocytů. Nižší koncentrace DHEA je pravděpodobně spojena se stárnutím.
- **Gastric secretors depressens** (tlumič žaludeční sekrece) - působí proti žaludečním vředům.
- **Kyselina glukuronová** - má éterickou vazbu. Vzniká v játrech, ledvinách a zažívacím traktu a významně podporuje vylučovací funkce. Kyselina glukuronová váže v játrech toxiny, které se pak vylučují střevem jako glukuronáty.
- **Močový indikán** - zodpovídá za vylučovací funkce.
- **Kyselina močová** - omezuje volné radikály. V těle působí proti stárnutí a má tuberkulostatický účinek. Působí jako antioxidant.
- **Kyselina hyppurová** - tvoří se v játrech a ledvinách. Podporuje vylučování.
- **H 11** - brzdí růst a zabraňuje šíření rakovinných buněk.
- **Interleukin 1** - má pozitivní vliv na pomocné buňky. Může dávat signály hypotalamu, a tak vyprovokovat horečku.
- **Prostaglandiny** - jsou hormonální látky vyvolávající rozšíření cév a tlumící bolesti. Uvolňují spasmus bronchiálního svalstva a působí na látkovou výměnu.
- **Protein globulin** - obsahuje antičástice proti specifickým alergenům. Je identický s proteiny v imunoglobulinech séra.
- **Proteázy** - jsou aktivní imunologické produkty alergických reakcí.
- **Polypeptidy** (močové peptidy) - mají protituberkulózní účinek při aplikaci v čisté chemické formě.

Urina je ultrafiltrát krevní plazmy. Dále obsahuje nukleové kyseliny, histidin, kyselinu hyppurovou, párové glukuronové a nepárové sírové kyseliny, pigmenty, neutrální síru, rodanidy, aminokyseliny, glukózu, aceton, žlučové kyseliny, mléčnou kyselinu, kyselinu pyrohroznovou, cholesterol, inozit, nasycené i nenasycené mastné kyseliny, kyselinu šťavelovou, kyselinu jantarovou a mnoho dalších látek.

V moči jsou rovněž biologicky aktivní látky, které byly vytvořeny lidským organismem, jako jsou hormony, enzymy a vitaminy.

Hormony jsou vysoce aktivní látky, působící na látkovou výměnu, rozvoj organismu, růst, chování, reprodukci, stárnutí. Jejich nadbytek i nedostatek vážně poškozuje organismus. Hormony produkují žlázy s vnitřní sekrecí, avšak také endokrinní buňky rozeseté v epitelu žaludku, střev, žlučníku, plic, dýchacích cest, kůže a močových cest. Kromě hormonů se v organismu tvoří látky chemicky a biologicky aktivní - tkáňové parathormony - biostimulátory.

Vlastnosti moči lze velice koncentrovaně shrnout takto:
Fyzikální vlastnosti ⇒ Kyselé pH moči - odbourávání patologických tkání. ⇒ Elektrická vodivost - volné elektrony aktivují enzymatické procesy. ⇒ Malé povrchové napětí - lepší rozpouštění usazenin. ⇒ Menší viskozita - rozpouštění trombů a kamenů, ředění krve a usazenin. ⇒ Vysoký podíl strukturované vody, která nese informaci o těle, také o patologických jevech, sama najde a likviduje postižené místo. ⇒ Fluorescence - obnova světelného holografického záznamu o fyzikálním popisu našeho těla (genetického kódu).
Chemické vlastnosti ⇒ Organické dusíkaté látky. ⇒ Organické nedusíkaté látky. ⇒ Anorganické látky. ⇒ Zvláštní látky.
Biologické vlastnosti ⇒ Hormony. ⇒ Enzymy. ⇒ Imunitní látky.
Informační vlastnosti ⇒ Protože urina vzniká v každé buňce, přenáší informaci o tom, co se v ní děje, nese její genetický kód. Na tomto principu - bránit se změnám porušení rovnováhy - je vybudován systém obrany schopnosti organismu.

Při urinovém hladovění dochází k likvidaci patogenní flóry, nádorů, různých opouzdřených infektů v organismu, a to postupně, na rozdíl od obyčejného hladovění, kdy se naráz uvolní

velké množství balastních látek a zahltí oběh a vylučovací cesty. Urinové hladovění na homeopatickém principu likviduje různé opouzdřené infekce, zatímco při klasickém hladovění se dříve zneškodněné infekce dostávají ze svých obalů přímo do krve a působí různé komplikace. Urinové hladovění rovněž vede ke zkrácení doby hladovění.

Velkým zastáncem a propagátorem urinového hladovění byl v první polovině našeho století anglický urinoterapeut John Armstrong, který se k urinoterapii dostal léčením vlastní nemoci. Tak jako u nás na venkově ani na anglickém venkově nebyla urinoterapie v jeho době neznámým pojmem.

Touto metodou léčil 50 let těžce nemocné lidi, kterých se lékaři zřekli, protože klasická medicína jim neměla co nabídnout. Ordinoval hladovění, masáže celého těla až 6 dnů starou urinou (urina se sbírala do uzavřených láhví a nechala se stát 3-6 dnů na tmavém místě při 20 °C), pití čerstvé uriny, urinové obklady. Jeho publikace *Živá voda* byla citována v mnoha písemných, převážně lékařských, pramenech, ze kterých jsem čerpala. Také já se věnuji jeho dílu dost podrobně. Není to jen z úcty k jeho dlouholetým, vesměs pozitivním výsledkům. Byl to totiž především člověk, jenž své vědomosti a nezlomnou vůli věnoval nemocným, kteří již byli ošetřujícími lékaři odepsáni.

Obdivuji jeho na tehdejší dobu moderní názory. Dívá se na lidský organismus jako na celek. Objeví-li se nemoc, je nemocné celé naše tělo, postižení jednotlivých jeho částí nebo orgánů je jen důsledek. Gangréna u nemocného cukrovkou je důsledkem onemocnění celého organismu, od postižení cév či jednotlivých orgánů až k imunitnímu systému. Tak bychom mohli dál rozebírat nejrůznější nemoci. Armstrong konzultoval své metody se známými lékaři v Evropě a Americe a uznával a podporoval ostatní urinoterapeuty.

9.3. Kaskádové hladovění

Tento typ hladovění se používal v jižní Asii. Kaskádové hladovění se provozuje bez vody a je určeno jen těm, kteří mají s hladověním dostatečně zkušenosti. Má několik stupňů.

První stupeň kaskádového hladovění:

- Hladovka se drží obden a během dne hladovění nesmí hladovějící člověk přijít do styku s vodou.
- Předpokládá se měsíční hladovění.

Tento nejlehčí, první stupeň kaskádového hladovění je určen pro začátek a může se držet libovolně dlouho. Má mu předcházet celková očista zažívacího traktu a opakované klasické hladovění.

V den, kdy se nehladoví, se má jíst rostlinná, lehce stravitelná potrava a pít hodně vody. V den hladovky se nemá vůbec přijít do styku s vodou. Péče o dutinu ústní pozůstává jen z čištění zubů suchou žínkou anebo ručníkem.

Hladovějící se v den hladovění nekoupe, neměl by si ani mýt ruce, pouze otírat vlhkým ručníkem. Nemýt si ruce vůbec asi není možné, ale je vhodné alespoň mytí rukou omezit. Během měsíčního hladovění se tímto způsobem dosáhne efektu 15denní hladovky. Přechod na normální stravu je bez problémů. Další podrobnosti a své vlastní poznatky uvádím v kapitole 17.2.

Druhý stupeň kaskádového hladovění:

- Hladovka se drží tak, že se hladoví bez vody dva dny a následující dva dny se jí lehká rostlinná strava s dostatkem tekutin.
- Předpokládá se měsíční hladovění.

Rozdíl proti prvnímu stupni kaskádového hladovění je v přechodu na normální stravu na konci druhého stupně. Podle Malachova by se tento přechod neměl realizovat přes ředěné šťávy a zeleninu, ale bílkovinnou stravu. Získá se stejný počet „odhladověných" dnů, tedy 15 za měsíc.

Malachov doporučuje pít vodu a za 2-3 hodiny kefír; já si myslím, že stejnou službu udělá jogurt bez tuku, ale nesmí se zajídat chlebem. Po kefíru či jogurtu se může pomalu začít zatěžovat zažívací trakt lehkou rostlinnou a zeleninovou stravou, tvarohem a bílým masem.

I když nedojde u kaskádového hladovění k úplnému útlumu zažívacího traktu, přece jen nepracuje na plnou zátěž a mělo by se přecházet na normální stravu pozvolna. Na plné zatížení velmi citlivě reaguje nejvíce slinivka břišní. Důležité je nepřejídat se.

Třetí stupeň kaskádového hladovění:

- Hladovka se drží tak, že se hladoví bez vody tři dny a následující tři dny se jí lehká rostlinná strava s dostatkem tekutin.
- Délka je závislá na tom, kolik hladovějící snese. Doporučená délka hladovění je měsíc.

Tady již nastávají potíže, protože je těžké vydržet bez vody tři dny. Pokud dodržujeme režim bez příjmu tekutin, organismus se sám očišťuje ve dnech, kdy hladovíme. Pokud nevydržíme a napijeme se, jsou potřebné klystýry.

Přechod od tohoto stupně na normální stravovací režim je stejný jako u předcházejícího. Nenecháme se zlákat, i když máme zkušenosti s hladověním, k tomu, abychom začali některým z vyšších stupňů. Byli bychom totiž nemile překvapeni. Není to tak jednoduché, jak se to zdá.

Čtvrtý stupeň kaskádového hladovění:

- Hladovka se drží tak, že se hladoví bez vody čtyři dny a následující čtyři dny se jí lehká rostlinná strava s dostatkem tekutin.
- Délka je závislá na tom, kolik hladovějící snese. Doporučená délka hladovění je měsíc.

Projevuje se mučivá žízeň a je stále těžší vydržet bez vody. Může se objevit zácpa, olupování sliznice v ústech, sucho v ústech.

Přechod na normální stravuje stejný jako u předcházejících stupňů.

Pátý stupeň kaskádového hladovění:

- Hladovka se drží tak, že se hladoví bez vody pět dnů a následujících pět dnů se jí lehká rostlinná strava s dostatkem tekutin.
- Délka je závislá na tom, kolik hladovějící snese. Doporučená délka hladovění je měsíc.

Platí analogicky vše, co u předchozích stupňů.

Pátý stupeň je nejtěžší, objeví se nespavost, je nutný dostatečný pohyb na vzduchu, je to těžké období. Z těla vychází nepříjemný zápach. Rozšiřují a uvolňují se kožní póry, přes které se vylučuje všechno, co by ledviny nebyly schopné nikdy vyloučit. V ústech je sucho a je pociťována silná žízeň. Hlad je přehlušován žízní. Pít se smí pramenitá neperlivá voda.

Přechod na normální stravu musí být postupný a nesmíme se přejídat. Musíme jíst malé dávky každé dvě hodiny.

Začít pátým stupněm kaskádového hladovění může pouze člověk zkušený, v opačném případě je neúčinné až škodlivé. Nezkušený člověk nevydrží nepít pět dnů.

Každým typem kaskádového hladovění, pokud se vydrží měsíc, se dosáhne 15 dnů čistého hladovění. U všech typů kaskádového hladovění platí zákaz styku s vodou, protože kdyby docházelo k sebemenšímu kontaktu buněk s vodou, nedošlo by v místě kontaktu k důkladné očistě kůže.

V průběhu posledního, pátého stupně hladovění dochází nejen ke zničení parazitů různých bakterií a virů, ale co je velmi důležité, z organismu se vyloučí **těžká voda** (^{3}H - deuterium). Této vody s volným radikálem těžkého vodíku je v lidském organismu velmi mnoho. Je to voda, která se nepodílí na látkové výměně a trvale zůstává v organismu, těžký balast, životu škodlivá radioaktivní voda.

Těžký vodík je izotopem vodíku 2H. Jeho jádro (deuteron) má 1 proton a 1 neutron. Provází přirozený vodík v poměru 1:5000. Relativně velká atomová hmotnost deuteria je příčinou odlišných fyzikálních vlastností sloučenin deuteria od sloučenin lehkého vodíku, protia. Lehký vodík je za normálních podmínek bezbarvý plyn bez chuti a zápachu. Skládá se z dvouatomových molekul H_2. Molekuly H_2 jsou tak malé, že snadno difundují (pronikají) pevnými materiály. Toho deuteron - těžký vodík - není schopen. Těžký vodík se neúčastní koloběhu normální výměny vodíku v organismu. Volný radikál těžkého vodíku působí jako oxidant (tvořící především těžkou vodu) a nabourává chemický proces v organismu.

Jediným způsobem, jak lze tuto těžkou vodu z organismu vyloučit, je pátý stupeň hladovění. Velkou podporou při tomto posledním stupni hladovění jsou cvičení, dlouhé procházky a dýchací cviky podle jógy.

9.4. Suché hladovění

O metodě suchého hladovění, neboli hladovění nasucho, jsem se do četla v ruské literatuře. Popisuje ji **Malachov** v knize *Hladovění* s odvoláním na publikaci *Způsob regenerace organismu autora* L. A. Ščennikova, zabývajícího se léčebnou bioenergetikou, který si nechal pod názvem své publikace tuto metodu patentovat.

Z lékařského hlediska v ní spatřuji další modifikaci hladovění, která může příznivě ovlivnit rychlost účinku léčebného hladovění. Od klasického i urinového hladovění se tento druh

hladovění liší tím, že se při něm vylučuje pití tekutin. Vyloučení pitného režimu totiž způsobuje, že nastává urychlené štěpení tuků. Tohoto efektu využívá rovněž metoda kaskádového hladovění, avšak ta probíhá v periodách 1-5 dnů hladovění bez tekutin prokládaných stejně dlouhými periodami dietního stravování s příjmem tekutin, kdežto suché hladovění může trvat až 10 dnů.

Ščennikov rozlišuje dva typy suchého hladovění:

- částečné (polosuché)
- úplné

Každé z nich se provádí samostatně.

9.4.1. Částečné suché (polosuché) hladovění

Při částečném suchém hladovění jsou kromě klystýrů možné různé vodní procedury a svlažování dutiny ústní - nikoli pití! Tento typ hladovění umožňuje lepší uvolnění hlenů a jejich vyloučení kůží, a tím lepší očištění kůže. Při tomto typu hladovění dochází k aktivaci různých mechanismů, které způsobují rychlé a kvalitní očištění organismu.

Autor metody suchého hladovění **Ščennikov** vysvětluje probíhající procesy s odvoláním na starotibetský traktát ***Čžud-Ši*** (osmidílná tántra tajných ústních ponaučení ze 4. století př. n. l.), který rozlišuje životní principy odvozené z kosmu, principy *Hlenu, Větru, Žluči*, a obecné přírodní principy *Ohně* a *Vody*. Pokud zastavíme přísun tekutin do organismu, dojde k zesílení životních principů *Větru* a *Žluči*. *Žluč* se skládá ze dvou prvotních elementů: *Ohně* a *Vody* a při zastavení přísunu tekutin dochází k podráždění Ohně. Vzdušný *Vítr* rozfoukává tělesný *Oheň*, který spaluje *„jedy únavy"*, rozpouští infiltráty, tukové nádory (lipomy), nádory, čistí střeva, posiluje imunitu. Je však velmi důležité poznat míru, včas přerušit vodní procedury přes kůži a nedovolit tělesnému „*Ohni*" vysušit sliznice a narušit krev a ostatní tělesné životně důležité tekutiny. Jak píše Malachov, je to umění balancovat na hraně, a proto tento typ hladovění je pouze pro hodně znalé.

V důsledku odvodňování organismu dochází k boji o vodu mezi tělesnými buňkami a mikroorganismy. Tělesné buňky, které jsou v postavení výhodnějším než mikroorganismy, jim odebírají vodu, čímž dochází k odvodnění mikroorganismů a rychlé likvidaci infekcí.

Odvodňováním organismu se rychle zahušťuje krev, čímž dochází k různým osmotickým tlakům mezi krví a mezibuněčnou tekutinou. Do krve difunduje tekutina z mezibuněčných tkání, která s sebou strhává mezibuněčné usazeniny, a tak dochází k očistě.

Vodní procedury nutí kožní póry naplno vstřebávat vodu do organismu kůží. Voda, která při pitném režimu směřuje z hloubi organismu ke kožním pórům, má nyní směr opačný, a to od kožních pórů do centra organismu. Kůže se vyčistí, dochází v ní k zlepšení výživy, lepší cirkulaci obranných látek a k vydatnějšímu vstřebávaní volných elektronů z okolí.

Tato procedura pročistí akupunkturní body a zlepší průtok energie. Protože je v organismu všechno propojeno a vše souvisí se vším, dochází ke sčítání efektivnosti procesů. Lépe probíhá okysličování těla, zvýší se tělesná teplota, zlepšuje se odvádění metabolitů z tkání apod.

Jeden den suchého hladovění vydá podle odborníků za 3-4 dny obyčejného klasického hladovění. Je potřeba zdůraznit, že tento typ hladovění není určen pro laiky, ale ani pro ty,

kteří mají i větší zkušenosti s hladověním, neboť velmi zatíží ledviny, střeva a srdce. Pokud tyto orgány nejsou dost zdatné, je nutné je nejdříve posílit.

9.4.2. Úplné suché hladovění

Při úplném suchém hladovění jsou zakázány vodní procedury včetně klystýrů. Také není dovolena normální péče o dutinu ústní (čištění zubů pastou a vodou), je dovoleno pouze proplachování dutiny ústní.

Je vyloučen jak kontakt s potravou, tak kontakt s vodou. Výhoda suchého hladovění před klasickým a urinovým spočívá v tom, že organismus je vystaven obtížnějším podmínkám, neboť musí kromě živin pro sebe ještě získávat i vodu. Dochází k velmi rychlému rozpouštění hlenů a taktéž k rychlému okyselení vnitřního prostředí.

Malachov uvádí případy, kdy nemocní hladověli 10 a 11 dnů bez kontaktu s vodou s dobrými výsledky: *Desetidenní hladovění absolvoval muž s žaludečním vředem, kterého se zbavil. Při 11denním hladovění se jiný pacient zbavil kostní tuberkulózy a astmatu. Další případ se týkal mladíka s diagnózou lymfosarkomu, který se po dvou kúrách suchého hladovění, z nichž první byla kratší, prakticky vyléčil.* Tento typ hladovění, jakož i hladovění dlouhodobé, patří do rukou odborníka, protože v rukou nezkušeného může mít tragické následky.

9.5. Částečné hladovění a profylaktické diety

Dietetičtí specialisté a specialisté léčebného hladovění doporučují další způsoby tzv. částečného hladovění jako profylaktické hladovění. Jedná se spíše o diety.

Ranní hladovění, jehož velkým propagátorem byl P. **Bragg**. První potrava se přijímá 4-5 hodin po probuzení. Ráno se vypije sklenice teplé vody nebo šťávy. Jídlo začíná obědem, kdy se jí lehká mléčná a rostlinná strava. Trvá jeden měsíc, ale může se provádět po celý život.

Šťávové hladovění. Po dobu 3-4 dnů se nepřijímá žádná potrava, pouze se pije 1,5 l čerstvé šťávy za den. Pokud si chceme zvolit tvrdší režim, pijeme namísto šťáv šípkový čaj. Před započetím hladovění je potřebné očistit tlusté střevo projímadlem a klystýrem.

Hladovění o syrovátce. Během 3-4 dnů se namísto jídla pije 1-2 dl syrovátky (získané např. ohřátím kefíru, ze kterého byl přecezením odstraněn tvaroh).

Existuje mnoho variant krátkodobých hladovění, které se mohou dle libosti opakovat a střídat, záleží na každém jedinci. Jejich užitečnost spočívá v tom, že i během krátkého hladovění dochází k očistě organismu od toxických látek, odpočívá trávicí trakt a nervový systém. Přechod na normální stravu má být pozvolný.

Jako u každého hladovění i při těchto speciálních dietách blízkých hladovění je důležitý pohybový režim. Při nedostatku pohybu dochází ke zpomalení krevního oběhu. Ztěžuje se přísun živin a kyslíku k orgánům a různým tkáním, trpí mozek, nečinnost je základem různých nemocí. Svalová aktivita má velký význam pro činnost mozku, neboť vznikají podněty, které jsou adresně směrovány vnitřním orgánům.

10. Vhodná volba času a délky hladovění

Účinnost hladovění závisí na:

- přírodních biorytmech,
- délce hladovění,
- individuální tělesné konstituci,
- věku hladovějícího.

10.1. Vliv přírodních biorytmů na účinnost hladovění

Aktivita orgánů a systémů organismu se cyklicky mění: od maximální činnosti po minimální. Na náš organismus působí každým okamžikem určité přírodní roční, měsíční a denní cykly. Vyplývají z energetických a gravitačních procesů probíhajících ustavičně ve sluneční soustavě a v kosmu, jehož součástí je náš organismus. Periodičnost těchto cyklů je promítnuta do přírodních biorytmů, působících na organické složky přírody, tedy na všechny živé organismy i na každého člověka.

O přiblížení významu biorytmů na optimální průběh životních funkcí lidského organismu a jeho jednotlivých orgánů jsem se pokusila ve své předchozí práci Urinoterapie očima lékaře. Většina procesů, které v organismu probíhají, jsou synchronní s periodickými vlivy Měsíce, Slunce, Země a kosmu. Určitě si každý z nás povšiml, že jsou dny, kdy zvládne hravě fyzickou zátěž, zatímco v jiných dnech je tomu naopak. Je to tím, že se v organismu periodicky mění aktivita jednotlivých orgánů a systému.

Biorytmů je mnoho. Nejdůležitější biorytmy týkající se lidského zdraví působí na buněčné úrovni, na úrovni orgánů a na úrovni organismu jako celku, dále jsou to 24hodinové, týdenní, měsíční a sezónní rozdíly aktivity orgánů a systému. Zde se omezím jen na populární vysvětlení principů přírodních biorytmů s praktickým zaměřením na jejich využití při léčebném hladovění.

Změny v působení Slunce a Měsíce na Zemi mají samozřejmě vliv i na náš organismus. Vnímáme a pociťujeme výrazné rozdíly v průběhu dne i kratších úseků, jako je ráno, dopoledne, poledne, odpoledne, večer a dále rozdílné působení slunečného a zamračeného počasí, zimy a léta. Naše fyziologické potřeby a volní projevy se diametrálně liší i v jednotlivých dnech. Jsou dny, kdy můžeme přenášet hory a neucítíme únavu, a naopak jsou takové, kdy nám práce nejde od ruky, jsme unaveni, nic se nám nedaří.

Naše planeta je obklopena vesmírem, je planetou sluneční soustavy, odkud na Zemi proudí různé energetické toky formující se zvláštnostmi prostoru a vlivy planet sluneční soustavy. Tyto energetické toky podléhají neustálým změnám. Nejvýrazněji se to projevuje střídáním dne a noci, střídáním ročních období, změnami počasí, méně výrazně dlouhodobými globálními klimatickými změnami. To všechno má vliv na organismus a jednotlivé orgány, a tím na naše zdraví a psychiku. Pokud chceme hladověním dosáhnout maximálního účinku, musíme toto vše brát v úvahu.

Bylo pozorováno, že slunečné počasí má na lidský organismus povzbudivý a současně uklidňující účinek, který je nejvýraznější při východu Slunce. V zimě za slunného dne dochází k sečtení účinku světelného a chladného dráždění, zesíleného odrazem slunečního světla od sněhu a mírným větrem.

Sychravý zamračený den přináší uklidnění, zatímco hustá nízká oblačnost působí poněkud tísnivě. Bouřková mračna a bouřky působí už velmi tísnivě na nervový systém. Mrazivé vlhké počasí, stejně tak jako prudké větry, vyvolávají deprese.

Ze studia geolunárních vlivů vyplývá důležitá zásada pro ozdravení: dodržovat rytmy přírody a sladit s nimi svou činnost. Jednou ze základních příčin nemocí a neúspěšných snah o přirozené ozdravení organismu je nesoulad života jedince s přírodními biorytmy.

Po tisíciletí žil člověk v souladu s rytmy přírody, aby mohl přežít. Pozoroval a naslouchal důležitým jevům, důkladně sledoval nejen stav okolí, ale také vzájemné vztahy mezi zjištěným stavem a okamžikem pozorování. Systematickému zájmu byly podrobeny především vztah dne a noci, měsíční a roční období, postavení Slunce, Měsíce a hvězd a jejich vliv na lidský organismus.

Eskymáci, žijící v těch nejtěžších podmínkách uprostřed věčného sněhu a ledu, mají čtyřicet různých slov pro označení sněhu. Jen dva z těchto čtyřiceti druhů ledu a sněhu jsou vhodné pro stavbu jejich iglú.

Podle Malachova je zapotřebí přizpůsobit čas hladovění přírodním biorytmům. Pokud se hladovění neprovádí s ohledem na přírodní biorytmy, jeho účinek se nedostavuje, nebo se dokonce snižuje.

10.2. Nitrobuněčné biorytmy

Střídání dne a noci je synchronní se střídáním a průběhem **nitrobuněčných biorytmů.** Buňka je vysoce organizovaný chemický závod s komplikovanými výrobními linkami, který neustále přeměňuje suroviny přijímané z okolí ve výrobky, jejichž sortiment může měnit podle okamžité poptávky. Své výrobní metody přitom přizpůsobuje vybavení, které má k dispozici. V buňce neustále probíhají dva procesy: anabolismus a katabolismus.

- **Anabolismus** je chemicko-biologický proces, při kterém jednoduché látky spojením mezi sebou vytvářejí složitější látky, sloužící k tvorbě nové protoplazmy, růstu a hromadění energie.
- **Katabolismus** je proces opačný, kterým dochází ke štěpení složitých látek na jednoduché, a tím k uvolnění nahromaděné energie.

Anabolický proces způsobuje narůstání protoplazmy, zatímco proces katabolický vede k zmenšování jejího množství a destrukci. Oba procesy se vzájemně posilují. Rozpad buněčných struktur stimuluje jejich následnou tvorbu. Čím více složitých látek se nahromadí v protoplazmě, tím více se uvolní energie, tím více je životaschopná buňka a také organismus jako celek.

Biorytmus je řízen světlem a teplotou. Čím jsou oba faktory silnější, tím více se projeví cyklus (promíchávání protoplazmy) a aktivita enzymů. Od 3 hodin ráno do 15 hodin odpoledne dochází k posunu hodnoty pH organismu na kyselou stranu. Malá pracovní zátěž působí na posun kyselo-zásadité rovnováhy na stranu kyselou. Denní doba aktivuje katabolické procesy v každé buňce lidského organismu. S ubýváním světla a snižováním teploty dochází k úbytku fyzické aktivity.

Toto všechno vyvolává zahuštění buněčné protoplazmy a snížení její aktivity. V buňkách je klid, tzv. neaktivní stav. Nastává obnova buněk, způsobená posunem hodnoty pH na zásaditou stranu, a to od 15 hodin odpoledne do 3 hodin ráno.

K vyrovnávání poruch nitrobuněčných biorytmů je třeba:

Dodržovat rytmus bdění a spánku. Včas chodit spát a na úsvitu vstávat. Přiměřená fyzická zátěž bude dostatečně stimulovat nitrobuněčné procesy syntézy a rozpadu.

V průběhu dne regulovat všeobecný náboj organismu. Je zapotřebí méně ležet během dne, protože v lidském organismu dochází k lepší cirkulaci energie ve vertikální poloze. V horizontální poloze je náboj rozložen opačně. Ve vertikální poloze tok elektronů, jdoucí z povrchu země do stratosféry, působí na cirkulaci energie, horizontální poloha bude tomu bránit. Tyto toky jsou ve dne opačné vůči tokům v noci. Ve dne jsou příznivé vertikální poloze těla, v noci horizontální. Ráno i večer je potřeba se osprchovat nebo vykoupat, což rovnoměrně rozloží náboj po celém těle. Vhodná je i chůze naboso, masáže urinou (nejúčinnější ze všech energetických procedur), koupel nohou ve slané vodě.

Využíváním těchto jednoduchých a přirozených opatření se lze zbavit mnohých nemocí včetně těch, které nereagují na léky.

10.3. 24hodinové biorytmy

Od projevů nitrobuněčných biorytmů, které jsou synchronní s oběhem Země kolem Slunce, je blízko k **24hodinovým přírodním biorytmům**, které jsou v přírodě i v lidském organismu silně svázány s pohybem Měsíce okolo Země. Měsíc se v průběhu 29,5 dne jedenkrát otočí okolo těžiště přitažlivosti Země a Měsíce, které se nachází uvnitř Země, blíže k povrchu. Ačkoliv je hmota Měsíce 27milionkrát menší než hmota Slunce, je Měsíc 374krát blíže k Zemi a působí na ni silněji než Slunce.

Hlavní efekt vlivu Měsíce na Zemi je gravitační. Měsíc se otočí okolo Země za 24 hodin a 50 minut. Působením přitažlivosti Měsíce se pevný povrch Země deformuje, roztahuje se směrem k Měsíci, a to asi o 50 cm vertikálně a asi o 5 cm horizontálně. Ještě silnější vliv má Měsíc na vodní obal Země: vyvolává mořské přílivy a odlivy. V důsledku toho se během 24 hodin, ve stejně dlouhých intervalech, vytvářejí dvě plné a dvě malé vlny, zhruba stejně vysoké, a také jedna plná a jedna malá vlna a další vlny smíšené.

Tak dochází na mořských pobřežích k úkazu přílivů a odlivů: Voda každých 12 hodin 25 minut stoupá, až utvoří maximální přílivovou vlnu, poté po stejnou dobu klesá, až utvoří minimální odlivovou vlnu. Toto bouřlivé gravitační působení se přirozeně podílí na chování atmosféry, což má samozřejmě vliv na mnohé meteorologické jevy.

Přílivové a odlivové působení gravitačního pole Měsíce zasahuje také tekutiny uvnitř lidského organismu. Tento úkaz se odráží především v rozmísťováni krve. Čínská medicína učí, že 12 orgánů je spojeno s odpovídajícími energetickými kanály. Jednou za 24 hodin pociťuje každý orgán dvouhodinovou přílivovou vlnu aktivity, kdy je nejvíce zásoben krví, a po 12 hodinách protikladnou, odlivovou vlnu, kdy je zásoben krví nejméně.

Druhý efekt působení Měsíce na Zemi souvisí rovněž s gravitací, avšak projev působení je jiný. Někteří geofyzici jsou přesvědčeni o krystalické povaze atomového jádra. V souladu s jejich hypotézou je potřeba pohlížet na zemský povrch i na všechno, co se na něm nachází, jako na krystalické útvary. Již dříve se upozorňovalo, že vlivem měsíční přitažlivosti po zemském povrchu probíhají vlny, vytahující ve vrcholných periodách obal Země o 50 cm směrem k Měsíci. Deformace se projevuje na krystalických mřížkách, ze kterých se skládají látky zemského povrchu. V důsledku toho vzniká v krystalických mřížkách pružné napětí, které působí spolu s elektrickým a magnetickým polem. Tím vzniká piezoelektrický efekt

a magnetostrikce, které působí na magnetické vlastnosti zemské atmosféry. Změna magnetického pole má vliv na rychlost průběhu biochemických procesů.

Oba měsíční vlivy, gravitační a elektromagnetický, působí souběžně. Ukazuje se, že elektromagnetické efekty jsou nejvýraznější v prostředí kapalně krystalickém, nasyceném mikroelementy (stopové prvky). Takovým prostředím je v lidském organismu krev, mezibuněčná a nitrobuněčná tekutina. Dochází k tomu, že tam, kde se v daném okamžiku hromadí krev a mezibuněčná tekutina, se aktivují elektromagnetické efekty, které vyvolávají biologickou aktivitu enzymů určité části organismu.

Z toho vyplývá, že Měsíc je správcem (generátorem) dvouhodinových rytmů postupné aktivity 12 orgánů člověka. Tím se objasňuje, proč jsou vnitřní orgány aktivní pouze 2 hodiny během 24 hodin, i to, že v protikladné fázi jsou stejně dlouho v neaktivním stavu. Čtyřiadvacetihodinové rytmy aktivity v lidském organismu vznikají vlivem procesů probíhajících na povrchu Země, které sjednocují danou funkci organismu s vnějším pohybem (např. klesání vzduchu ráno a aktivita tlustého střeva apod.). Sílu těmto procesům dodává Měsíc, protože iniciuje plnění činného orgánu výživnými látkami (prostřednictvím krve) a elektromagnetickou energií, aktivující biologické procesy daného orgánu.

K uváděným časovým údajům v této knize o dobách aktivity orgánů, tedy i k následujícímu obrázku (na str. 103) denních biorytmů orgánů lidského těla, je nutno podotknout, že časové údaje vyjadřují místní čas a nezohledňují posuny tzv. letního času.

Příkladem nezodpovědného přístupu k biorytmům je příjem potravy pozdě večer. Herbert Shelton nedoporučuje jíst večer bílkovinnou stravu. Večer organismus odpočívá a nemůže bílkoviny plně rozštěpit a vstřebat. Ájurvédisté a makrobiotici doporučují, aby se poslední potrava přijímala před západem Slunce. Mistři umění ***Cigun*** (umění odstraňovat nemoci a prodlužovat život, používané v Číně) doporučují, aby byl ranní příjem potravy co nejvydatnější. Nejvhodnější doba pro příjem potravy je kolem 9. hodiny ráno. Tou dobou je žaludek naplněn energií a krví (biologický čas žaludku: 7-9 hodin ráno). Vnitřní prostředí organismu je kyselé, což umožňuje lepší štěpení přijaté potravy. Návazně se do trávení zapojí slinivka a slezina (biologický čas slinivky a sleziny: 9-11 hodin).

Uvedená doba je pro příjem a trávení potravy nejvhodnější proto, že neodebírá energii potřebnou na jiné procesy. Zvýšený ranní přísun sluneční energie je také v souladu s rozdělením činností v organismu a maximální měrou podporuje trávení.

Cigun učí, že *„tato rezonance rozpaluje do maxima výheň trávicího traktu, všechno hoří, štěpí se“*. Jsou to předpoklady nezbytné pro dokonalé navazující zpracování v tenkém střevě. **Cigun** kromě toho ještě zdůrazňuje, že trávicí procesy proběhnou v kyselé fázi organismu, která je pro trávení nejpříhodnější. Další příjem potravy, v menším množství a lehce stravitelné, doporučuje **Cigun** až kolem l5.-17. hodiny. Při dodržení uvedeného režimu budou biorytmy plně respektovány.

Shelton nedoporučuje požívat bílkovinnou stravu večer po těžké práci. Pracovní den obyčejně končí okolo 18. hodiny, večeří se obyčejně mezi 19.-20. hodinou. Jako důvody uvádí:

- Vnitřní prostředí organismu je zásadité, což ztěžuje štěpení tak složitých tepelně zpracovaných látek, jako jsou bílkoviny.
- V této době je v organismu klid, začíná perioda obnovování a hromadění energie. Trávení bílkovin spotřebovává velkou část energie jen pro samotný proces trávení.

- Ve shodě s měsíčním rytmem jsou v tomto období nejaktivnější ledviny, avšak žaludek je ve stavu energetického klidu. Nemůže tudíž proběhnout plnohodnotné kvalitní štěpení bílkovin.

Bílkoviny, ani jiná potrava přijatá v této době, se plně neštěpí, nevstřebají se, vzniká záludný polotovar - hlen, který postupně plní organismus, usazuje se v podobě krystalů kyseliny močové, zanáší cévy a my ho potom během den odkašláváme. Narušuje se fáze klidu a oddechu. Organismu je bráněno, aby mohl v klidu pracovat na hromadění energie, protože ji pohlcuje trávicí proces. V důsledku toho organismus v noci neodpočívá, ale pracuje, srdce buší přetížením, špatně se dýchá. To nakonec vede k hromadění únavy, která se postupně stává chronickou. Ráno člověk vstane skleslý, rozbitý, a aby se vzpamatoval, pije silnou kávu nebo silný čaj či kouří, což ho přibližuje ještě více k nemoci.

Večerní trávení potřebuje energii a krev, kterou by měly využívat tou dobou ke své činnosti ledviny. Zatížení trávicího traktu se proto negativně projeví na práci ledvin, které nemohou plnit svoji základní funkci - regulovat výměnu bílkovin, vody a solí. Platí zde důležitý fyziologický zákon, že při aktivitě jednoho orgánu jsou ostatní orgány v útlumu. Takto často začíná ledvinná nedostatečnost, kterou při uvedeném způsobu života nelze léčit, pokud se neodstraní příčina. Toto je rovněž jeden z důvodů velkého výskytu cukrovky a dalších podobných nemocí.

Nepřiměřený příjem potravy na noc narušuje náš organismus a znemožňuje jeho ozdravný proces. Dodržování tisíciletími prověřeného způsobu života organismus upevňuje a odvrací od něj nemoci.

Ukázali jsme si, jak jsou procesy probíhající na Zemi sladěné s funkcemi organismu. Lze tvrdit, že tento soulad je stoprocentní. Každá perioda přináší organismu určitou výhodu. Příslušný orgán se zapojuje snadno a postupně do režimu práce a stejně tak přechází do režimu klidu a akumulace energie.

V současné medicíně vznikl nový obor, chronální medicína neboli ***chronomedicína***, která zkoumá biorytmy různých nemocí a vypracovává metody efektivního působení na ně s využitím biorytmů.

Chronální medicína se zabývá dvěma okruhy problémů:

- Využívání zvláštnosti biorytmů nemoci ke stanovení optimálního momentu podávání léků a fyzioterapeutických procedur v periodě největší aktivity nemocných orgánů. Dovoluje to dosáhnout vyléčení s podstatně menšími dávkami léků, což zároveň také snižuje vedlejší účinky chemoterapie.
- Podávání léků nebo fyzioterapeutické procedury před kulminujícím zhoršením cyklu nemoci. Například naakumulování kyseliny uhličité před astmatickým záchvatem ho může zcela eliminovat.

Doposud bylo zdokumentováno na 300 rytmicky se měnících funkcí organismu (v průběhu 24 hodin).

Čtyřiadvacetihodinové rytmy aktivity v lidském organismu vznikají vlivem procesů probíhajících na povrchu Země, které sjednocují danou funkci organismu s vnějším pohybem. Sílu těmto procesům dodává Měsíc, protože iniciuje plnění činného orgánu výživnými látkami (prostřednictvím krve) a elektromagnetickou energií, aktivující biologické procesy daného orgánu.

Praktické využití biorytmů je nejvíce rozšířeno v čínském a indickém lékařství. Schéma vyjadřující jejich pohled na denní aktivitu orgánů ve 24hodinových biorytmech (Obr. 6) zahrnuje cykly tří životních principů ***Dóši*** podle indické **Ájurvédy**, principů ***jin a jang*** podle čínského **Cigun** a také charakteristické atmosférické projevy jednotlivých period. Jelikož sama pokládám pro zdraví a léčení nemocí soulad našeho konání s biorytmy za prioritní, pokusím se čtenáře přesvědčit o důležitosti a praktickém významu biorytmů, jež jsou využívány dodnes oficiální čínskou medicínou. Je až zarážející, jak daleko má naše medicína k tomu, aby je vzala - míněno všeobecně, protože sama znám řadu lékařů, kteří tuto problematiku studují - na vědomí.

Působením měnící se gravitace Měsíce se těžiště člověka neustále přemisťuje, putuje shora dolů a naopak. V závislosti na lunárním cyklu se může nacházet blíže k oblasti hlavy nebo kříže. V místech, kde se nachází těžiště, pozorujeme aktivaci fyziologických funkcí organismu.

Kůže nás totiž chrání pouze před hrubými materiálními vlivy, pro všechny ostatní, velmi jemné, jsme, obrazně řečeno, otevřeni jako rybářská síť ve větru. Proto všechno, co probíhá v přírodě, změna toků, vzdušných proudů, sucho, vlhkost apod., probíhá také v našem organismu. Tato kvalita, synchronizace procesů probíhajících v přírodě a jejich působení na lidský organismus, byla zaznamenána Ríši (staroindickými mudrci) do nauky o životě - **Ájurvédy** (*v českých starších pramenech*: ***Judžurvéda***).

Ríšové definovali tři periody, které se během 24 hodin dvakrát opakují, každá přibližně po čtyřech hodinách. První je perioda síly, klidu a vlhka, kterou nazvali ***Kapha***. Odpovídá jí ráno před východem slunce, když padá rosa. V období jarní a podzimní rovnodennosti, kdy jsou den a noc stejně dlouhé, trvá tato perioda 4 hodiny, od 6 do 10 hodin ráno.

Na funkčnosti organismu se perioda *Kapha* projeví klidem, silou. Kdo se vzbudí v této periodě, zůstane mu pocit síly po celý den. V této době se aktivují hleny v žaludku, které rozkládají potravu a vytvářejí z ní hustou klihovitou hmotu. Proto je tato doba nejvhodnější k prvnímu jídlu.

Následující perioda od 10 do 14 hodin je charakterizována jako nejvíce energetická a nazývá se ***Pitta***. V této periodě se účinkem tepla, odpařování a pohybu aktivují procesy trávení. Trávicí orgány rezonují s těmito druhy energie, akumulují ji a zapojují se do práce. Dostavuje se pocit hladu. Tato doba je nejvhodnější k požití většího množství potravy, protože bude bez problémů strávena.

Perioda od 14 do 18 hodin je periodou zvýšeného pohybu a snadného přemisťování vzdušných mas, perioda nejvyšší pracovní schopnosti, nazývaná ***Váta*** (vítr). Podle Ájurvédy: *„Vítr zvenku aktivuje dva funkční větry uvnitř organismu: žaludeční ohnivě povzbudivý, který sídlí v žaludku, dvanáctníku, a pohybuje se po tenkém střevě. Jeho úkolem je trávení potravy, rozdělení šťáv a zbytků, vstřebávání v tenkém střevě. Dále vítr očišťující dolní část, to znamená v tlustém střevě, v konečníku, močovém měchýři a v některých dalších orgánech.*“ Jeho úlohou je odstranění stolice, moči apod. I plod v děloze matky se víc pohybuje večer než během dne. Tato perioda je nejvhodnější k fyzické aktivitě, sportům, které napomohou závěrečným fázím trávení a očistě organismu.

Poté se periody opakují, ale jejich účinek na organismus je poněkud jiný. Perioda *Kapha* trvá od 18 do 22 hodin. Kondenzuje se vlhkost, vzduch se stává sychravým, chladným. Příroda se zklidňuje, začíná tichý a klidný večer. Po předcházející bouřlivé periodě *Váta* nastává na fyziologické úrovni zklidnění organismu.

V této periodě se aktivují „uklidňující“ hleny v mozku. Člověk získává uspokojení z končícího dne, hlava je plná dojmů z prožitků. To se projevuje jako složitý psychologický

stav spokojenosti a klidu. V této periodě se aktivují dva procesy, spojené s obnovou organismu: První je aktivace zvláštního druhu „spojení“ hlenů, které se nacházejí ve všech kloubních pouzdrech, zajišťujících vzájemné spojení kloubů.

Kombinace uvolnění se zvýšeným pohybem v kloubech je nejpříznivějším faktorem ke splnění cviků na roztažení a relaxaci. Toto období je nejpříhodnější pro ásany (pozice jógy). Druhý proces aktivuje obnovu struktur v buňkách a tkáních, poškozených během dne. Organismus přechází do fáze obnovení a hromadění. *Kapha* je nejvhodnější k uložení se ke spánku, člověk se dobře uvolní a klidně usne.

Od 22 do 2 hodin nastupuje energetická perioda *Pitta* se znaménkem minus. Chronální osvětlení Sluncem z opačné strany Země je v této době maximální. V této periodě se obzvláště silně projevuje biolokační efekt komplexních struktur. Je nejvhodnější k vyhodnocování informací. Myšlenkové procesy, jež jsou aktivovány silným chronálním zářením, přispívají k projevení nejjemnějších intuitivních domněnek a nápadů.

Touto dobou se nejčastěji zdají racionální věcné sny, probíhá „studium“ a vyřešení úloh. Toto období je nejvhodnější pro tvoření. Poruchy jsou odstraněny, informace je maximálně zřetelná, mozek je aktivován. Schopnost proniknout do podstaty problému je jedna z funkcí *Pitty*. Na hluboké fyziologické úrovni je projevem chuti k jídlu zvířat, vedoucích noční život. Probíhá transmutace výživných látek v játrech.

Energii pro práci dostává organismus ze vzdušných iontů, jejichž koncentrace je v noci nejvyšší (anabolismus - svazování energií, k jejímu normálnímu toku je potřebná volná energie). Působením energie nahromaděné vzdušnými ionty začínají v organismu uvedené procesy. Rozum musí bdít, ale tělo je ve statické póze. Toto je typická tvořivá meditace.

Od 2 do 6 hodin ráno se opakuje perioda pohybu *Váta*. Tento pohyb vznikl ochlazením. Bdí-li člověk v této periodě, je to pro organismus nejtěžší, vysilující, doba ranních snů, při nichž člověk snadno opouští svoje fyzické tělo. Aktivuje se vítr, očišťující shora dolů. Proto pociťujeme ráno přirozenou potřebu vyprázdnit konečník a močový měchýř. Této periodě je vlastní lehkost a svěžest. Když vstaneme na konci této periody, mezi 5 a 6 hodinou, zůstávají v nás pocity lehkosti po celý den.

Pohyb energie (volných elektronů) po drahách akupunkturního systému, aktivita orgánů, to vše je svázáno s procesy, které v průběhu 24 hodin probíhají na zemském povrchu.

Jang a jin, jimiž je v čínské filozofii, vycházející z učení **Cigun**, vysvětlována podstata všech věcí a jevů, jsou dva protichůdné, ale vzájemně se podmiňující prvky, existující ve všech procesech v přírodě. Mezi nimi je neustálé soupeření, ale jeden bez druhého nemohou existovat (zákon jednoty a boje protikladů). Vnitřní boj těchto sil se pak projevuje formou životní energie a narušení rovnováhy vede k nemocím.

Na principu jang a jin zakládají čínští lékaři vzájemný vztah orgánů mezi sebou a jejich vztah ke kůži. Do sféry principu jang patří vše kladné: světlo, den, teplo, ale také energie, aktivita, funkce, pohyb. Je to mužský princip. K principu jin patří vše negativní, tma, noc, chladno, hmota, klid. Je to princip ženský. Oba principy v sebe přecházejí, transformují se. Jang jako denní princip nastupuje o půlnoci, vzrůstá a sílí a svého maxima dosahuje během dne. V poledne nastupuje jin a začíná jeho transformace. Maxima dosahuje v nočních hodinách.

Den, podle čínské medicíny, se vyznačuje periodou jang, noc periodou jin. Při detailnějším rozdělení perioda od ranního úsvitu do poledne odpovídá ‚jang v jinu“, to znamená, že organismus ke své činnosti využívá svou vlastní energii a energii získanou od Slunce. Perioda od poledne do večerního soumraku odpovídá ‚jin v jangu“. Tady se vlastní energetické procesy kumulují s energií z částečně strávené potravy.

Nyní je organismus plně převeden z vlastního energetického stavu, získaného z přijaté potravy, na energii smíšenou, tj. energii vlastní a získanou z potravy. Perioda od večerního soumraku do půlnoci odpovídá ‚jin v jangu". V tomto období jsou nejvýraznější materiální a krevní procesy, spojené s obnovou organismu. Perioda od půlnoci do ranního svítání odpovídá ‚jang v jinu", energetické procesy se vyvažují materiálními.

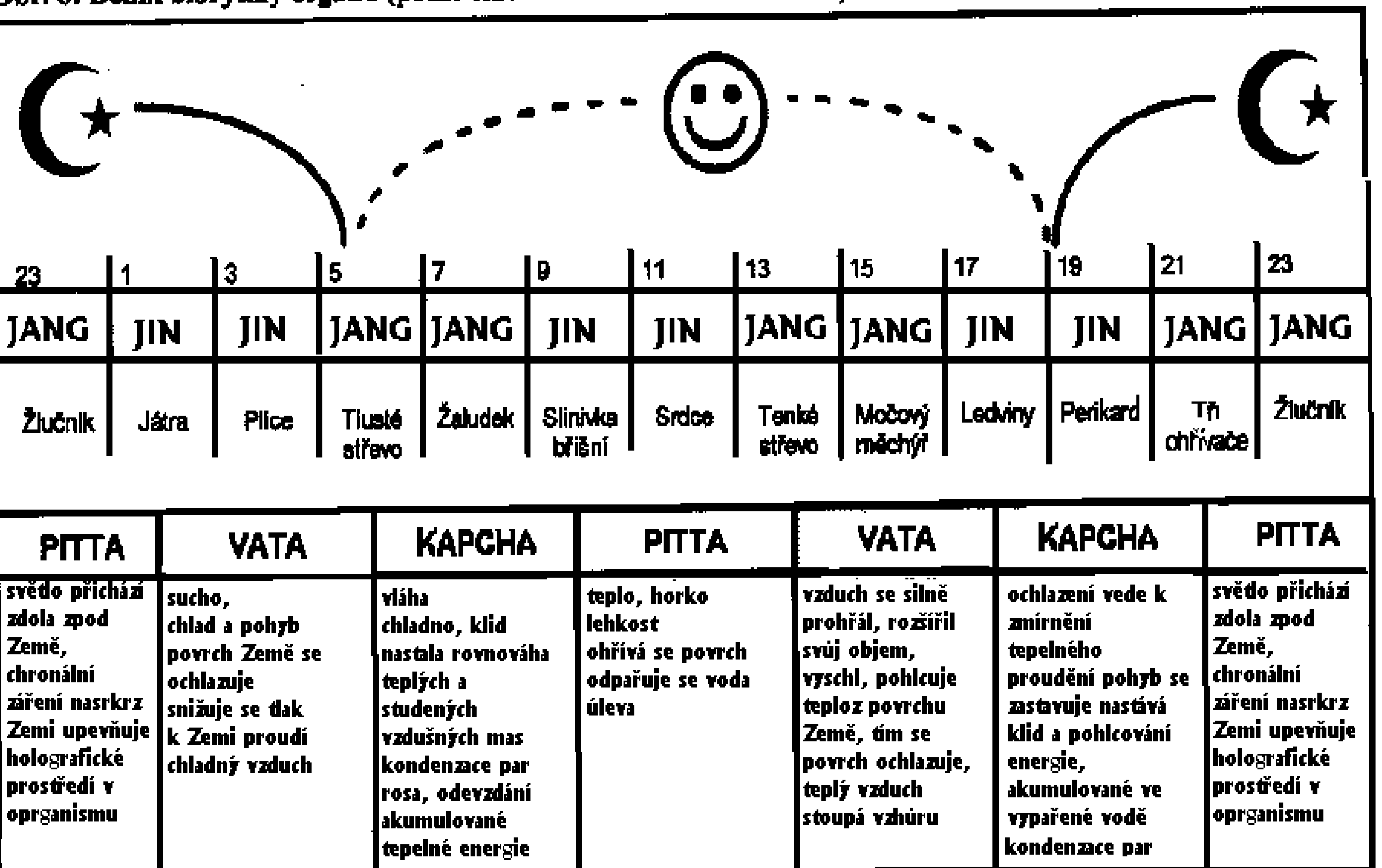
V organismu neustále probíhá střídání obou procesů, energetického jang a materiálního jin. Převládají-li procesy jang, vede to k úbytku jmi (narušení struktur těla). Jestliže převládají procesy jin, což vyžaduje další energii na zajištění syntézy, zmenšuje se jang (člověk se stává obézním a špatně pohyblivým). Růst a ubývání jin i jang, jejich vzájemné střídání, jsou základními podmínkami rozvoje a existence lidského organismu.

V lidském organismu je 12 hlavních drah, po nichž proudí energie (qi) a krev (xue), a tím řídí a regulují tělesné funkce. Dráhy také představují spojení člověka s okolím, což má vliv na jejich patologii, neboť jsou vlastně cestami pro vniknutí patologické noxy do těla. Exogenní noxa se dostává kůží do hlavní nebo sekundární dráhy a cestou atakuje vnitřní orgán. Avšak i vnitřní noxy (emoce) se z vnitřního orgánu mohou opačně dostat cestou hlavní a sekundární dráhy na povrch těla do kůže.

Rozeznáváme dráhy hlavní (*king*), které jsou kmenem, z něhož vystupují jednotlivé větve, a sekundární dráhy (*luo*). I ty mají kolaterály a subkolaterály, umožňující spojení hlavních drah mezi sebou. Vedle 12 hlavních párových drah jsou 2 nepárové: jedna střední vzadu a jedna střední vpředu, které zasluhují zvláštní pozornost. Kromě toho je 8 mimořádných („*zázračných*") drah.

Podle své příslušnosti k oběma principům se dělí dráhy na jin a jang. Dráhy jin začínají na nohou nebo na hrudníku a probíhají směrem vzhůru, při zvednutých pažích vždy po vnitřní straně končetin. Dráhy jang začínají na hlavě nebo na rukou a jdou dolů po vnější straně končetin. Sběrným místem všech jangových drah se stává hlava, jinových drah hrudník.

Obr. 6: Denní biorytmy orgánů (podle čínského a indického lékařství)



10.4. Týdenní biorytmy

Pro pochopení funkce týdenních a měsíčních biorytmů si povšimněme vlivu magnetického pole Slunce a gravitačně energetického působení Měsíce na člověka.

Slunce vyzařuje všemi směry velké množství nabitých částic, vytvářejících sluneční plazmu (sluneční vítr). Sluneční plazma za sebou táhne magnetické pole, které v souhrnu tvoří meziplanetární magnetické pole. Vědecky bylo dokázáno, že toto pole, přicházející ze Slunce, má sektorovou strukturu. Záporné částice se pod jeho vlivem vracejí ke Slunci a kladné klesají. V důsledku toho se rychlost slunečního větru a hustota částic přicházejících od Slunce periodicky mění.

Slunce se otočí kolem své osy za 27 dnů, zatímco Země prochází různými sektory meziplanetárního magnetického pole zhruba během 7 dnů. Každých 7 dnů se Země nachází buď v kladném, nebo v záporném sektoru tohoto pole. Všechno se odráží v zemské stratosféře a působí i změny počasí.

O vlivu různých změn v magnetickém poli Země, o působení kladného a záporného elektrického náboje na lidský organismus jsme se již zmínili. Připomeňme si, že při tom dochází ke změnám hodnoty pH vnitřního prostředí z kyselého na zásadité a naopak.

Kyselé prostředí (hodnota pH < 7) je spojeno s aktivitou organismu, zásadité prostředí (hodnota pH > 7) s jeho pasivitou. Změny vnějšího magnetického pole orientují molekuly organismu do přesně stanovené podoby, což se odráží na jejich funkčním stavu. Proto je organismus člověka v průběhu 7,4 dne ve fázi zvýšené aktivity. Tomu je příznivé kyselé pH organismu a zvýšený přítok sluneční plazmy (perioda jang). Dalších 7,4 dne připadá na tísnivou fázi, kdy převládá zásadité pH a snížený přítok sluneční plazmy (perioda jin).

Změnu magnetického pole meziplanetárních sektorů člověk pociťuje. Jeden týden má lepší náladu, lépe snáší fyzickou a intelektuální zátěž, lehce překoná celodenní i dvoudenní hlad. Druhý týden je tomu právě naopak. Velmi nepříznivě působí dny, kdy Země přechází z jednoho sektoru meziplanetárního pole do druhého. Abychom pomohli organismu přenést se přes toto období, je potřebné vést umírněný životní režim. Fyzická zátěž má být mírná, jídlo lehce stravitelné a v malém množství.

Je žádoucí a přitom snadné samostatně upravit rytmus aktivního a pasivního týdne, musíme jen pozorně sledovat výkyvy nálady, fyzické a intelektuální aktivity. K tomu postačí vést si po dobu 1-2 měsíců deník. Člověk zjistí, kdy se mění jeho nálady, duševní a fyzická aktivita. Aktivní periody stimuluje meziplanetární pole magnetickým přičerpáváním energie.

Pokud jsme absolvovali řadu krátkodobých hladovění v rozsahu 24-36-72 hodin, můžeme se odhodlat držet 7denní hladovku. Týdenní hladovku začneme ve II. nebo ve IV. fázi lunárního cyklu, kdy organismus vylučuje nepotřebné látky. Hladověním v tomto období pomůžeme organismu k vydatnější očistě.

10.5. Využití měsíčních (lunárních) biorytmů při léčbě hladověním

Kalendářní měsíc, který má 28 až 31 dnů, neodpovídá žádným periodickým procesům. Lunární měsíc s trváním 29,5 dne je přirozenou etapou, s níž jsou spojeny cyklické změny v přírodních procesech na Zemi. V průběhu lunárního měsíce dochází k přílivům a odlivům moří, přičemž jejich mohutnost se zvětšuje nebo zmenšuje v závislosti na dni lunárního měsíce. Mění se chování atmosféry, což se projevuje na meteorologické situaci.

Přechod Měsíce přes stratosférický závoj Země mění parametry stratosféry. Odraz slunečního světla od zemského povrchu se rovněž periodicky mění. Všechny uvedené změny se odrážejí v rostlinách, zvířatech i v lidském organismu. Na lunárním cyklu závisí také intenzita kvašení vína, vstřebávání kyslíku zemědělskými kulturami, perioda množení živočichů (hlavně mořských), měsíční ovulace u člověka (ovulační cyklus u žen).

Současná věda našla vazby, jejichž prostřednictvím působí Měsíc na člověka. Při silném gravitačním působení Měsíce na zemský povrch (pevný i kapalný) ve dnech novoluní a úplňku se silně mění některé parametry: vlhkost, atmosférický tlak, teplota, elektrické a magnetické pole. Ukazuje se, že i malé změny těchto parametrů působí na lidský organismus.

Jsou-li tyto změny prudké a organismus člověka oslabený, zahleněný, podchlazený, objevují se různé nemoci. Prudké změny atmosférického tlaku narušují stabilitu funkcí tvorby krve a vyvolávají zvýšení krevního tlaku, vedoucí k recidivám kardiovaskulárních poruch.

Na změnu atmosférické vlhkosti vždy citlivě reaguje mozek. Ještě více ovlivňují bioelektrickou aktivitu mozku změny napětí magnetického pole, což může vyvolávat řadu psychických poruch. Americký psychiatr L. D. Ravic v 70. letech prováděl měření rozdílů elektrického potenciálu v hlavním mozku a v oblasti hrudníku duševně nemocných pacientů. Zjistil, že tento rozdíl se mění ze dne na den, v závislosti na fázích Měsíce. Měnila se i aktivita nemocných. Ravic to objasňoval takto: *Měsíc přímo neovlivňuje lidské chování, avšak změna vztahu elektromagnetických sil vesmíru může vyvolávat až katastrofální projevy u nevyrovnaných jedinců.*

Měsíční lunární cyklus působí na procesy probíhající v lidském organismu nejsilněji. Pro účinné načasování hladovění a jiných léčebných a očistných procesů je nejdůležitější proto, že v něm jsou dny a celé periody, kdy se organismus sám čistí, ale také dny a periody, kdy je nežádoucí očistu provádět.

Pohyb Měsíce vyvolává na Zemi přílivy a odlivy. Odraz tohoto procesu lze pozorovat i v lidském organismu v podobě dvou jevů. Za prvé, náš organismus pozůstává z vody, a proto podléhá přílivům a odlivům. Za druhé, v důsledku měnícího se gravitačního působení Měsíce se náš organismus stává někdy lehčím, jindy těžším. Během období, kdy se stává organismus lehčím, rozšiřuje se, což přispívá k účinnosti očistného procesu hladovění. V době, kdy se organismus stává těžším, stlačuje se gravitačním působením, tkáně jsou sevřené a hleny se uvolňují s velkým úsilím.

Plného úspěchu hladověním lze dosáhnout pouze v souladu s lunárním cyklem.

Čas hladovění s ohledem na měsíční biorytmy lze shrnout do následujících zásad:

- Pokud se hladoví 1-3 dny s cílem očistit určitou část těla, zvolíme k provedení hladovky tu fázi měsíčního lunárního cyklu, ve které je silná aktivita příslušného orgánu [viz Obr. 7: Aktivita orgánů v lunárním cyklu (měsíční biorytmy) na str. 106].
- Hladovění do 7 dnů se provádí pouze ve II. a IV. fázi lunárního cyklu. V těchto obdobích se organismus přirozeně očišťuje a hladovění tomu ještě více napomáhá.
- Hladovění delší než 7 dnů má probíhat tak, aby většina dnů byla ve II. nebo IV. fázi lunárního cyklu.
- Hladovění delší než 14 dnů je vhodné naplánovat tak, aby jeho ukončení připadlo na začátek I. fáze lunárního cyklu. V této době organismus přirozeně startuje životní procesy, takže se bez potíží dostaneme do jeho rytmu.

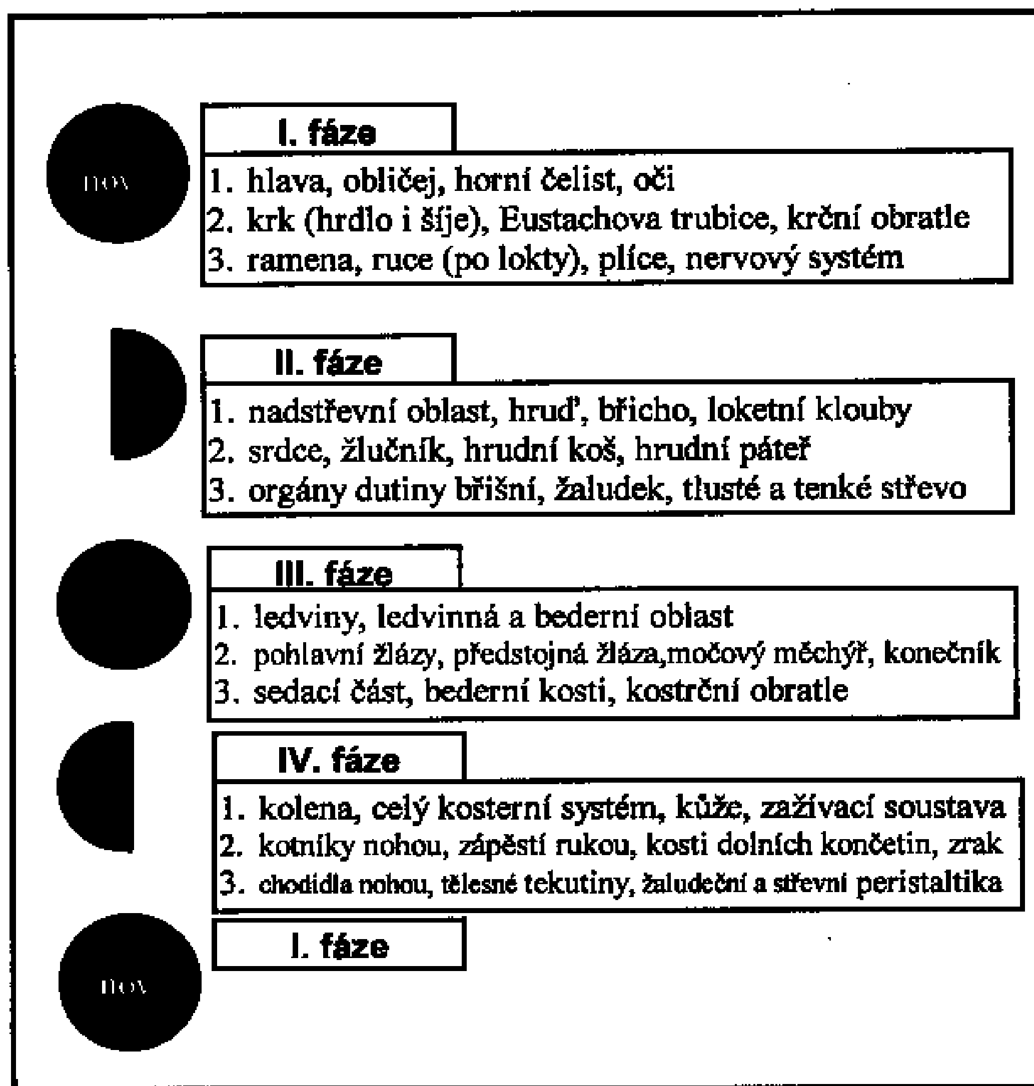
- Dlouhodobé, 30denní hladovění je nejúčinnější, začne-li začátkem lunárního cyklu a skončí současně s koncem lunárního cyklu. Začátek nového lunárního cyklu usnadní přechod od hladovění k normální stravě.

Krátké jednodenní hladovění bylo indickými prameny považováno za nejúčinnější 11. den po úplňku nebo 11. den po novoluní. Zdůvodňovali to tím, že v tyto dny je Země vlhká, gravitace Měsíce zvedá vodu z hloubky k povrchu. Gravitační energie působí směrem zevnitř ven i v lidském organismu, a tím dochází k jeho důkladnějšímu očištění než v jiné dny. Kromě toho jsou tyto dny energeticky silné a snadněji se snáší hladovění, tzv. *dny Akadaši*.

Působením měnící se gravitace Měsíce se neustále přemísťuje těžiště člověka, putuje shora dolů a zdola nahoru. V závislosti na lunárním cyklu se bude těžiště nacházet u oblasti hlavy nebo kříže. V místě těžiště pozorujeme aktivaci funkcí organismu.

Následující Obr. 7 znázorňuje, které orgány lidského těla jsou v jednotlivých fázích lunárního cyklu v periodě maximální aktivity. Každá lunární fáze je rozdělena do tří třetin po 2,45 dnech.

Obr. 7: Aktivita orgánů v lunárním cyklu (měsíční biorytmy)



I. fáze lunárního cyklu začíná novoluním (novem), III. fáze úplňkem.

10.6. Využití ročních biorytmů při léčbě hladověním

Na životní procesy lidského organismu mají výrazný vliv roční období, protože ovlivňují:

- energii přicházející z kosmu,
- klimatické podmínky.

Na Zemi přichází mnoho gravitační energie v periodách jarní rovnodennosti a zimního slunovratu. V těchto periodách je hladovění snazší a účinnější. Není náhodou, že hlavní křesťanské půsty, velikonoční a vánoční, se drží právě v těchto periodách.

Klimatické podmínky chladu, tepla, mokra a sucha mohou přispívat k očistě při hladovění, nebo očistu naopak tlumit. Pro hladovění se nejlépe hodí teplé vlhké počasí. Začátek léta, kdy okolní teplota aktivuje v organismu biologické reakce, přispívá k lepšímu uvolnění hlenů a k likvidaci novotvarů (zhoubných nádorů). Naopak zimní období s jeho chladem a suchem může zablokovat hleny v koloidech buněk a snížit účinek hladovění. K neutralizaci tohoto škodlivého vlivu je nutno používat více prohřívání a mokrých procedur.

V létě je hladovění obtížnější kvůli slunečnímu teplu, působícímu malátnost, ačkoliv očista probíhá velmi dobře. V zimě se hladoví snáze proto, že chladno i gravitační energie tonizují organismus, i když proces očisty probíhá hůře.

Přihlédneme-li k sezónní aktivitě orgánů, je nutno k dosažení nejdokonalejší očisty, ozdravení a posílení určitého orgánu hladovět v periodě jeho aktivity, v souladu s ročními biorytmy.

Roční období se změnami denního a nočního časového rozpětí (množství sluneční energie) spolu s gravitačním působením Slunce, Země a Měsíce mají zásadní vliv na aktivitu 12 energetických kanálů lidského organismu, které zajišťují fungování s nimi spojených orgánů. Čím delší je den, tím více pracují energetické kanály a orgány s nimi spojené. Čím je delší noc, tím více pracují energetické kanály, které jsou činné v noci. Současná medicína statisticky potvrzuje existenci tohoto faktu, ovšem bez popisu mechanismu působení.

Mnohá zvířata se řídí postavením Měsíce. Ptáci sbírají materiál na hnízdo vždy v určitou dobu, aby hnízda po dešti velmi rychle vyschla. Povšimneme si některých praktických dopadů sezónních vlivů z pohledu medicíny.

Srdeční poruchy se nejčastěji objevují v lednu a v noci. Vrchol infarktů myokardu se pozoruje od pozdního podzimu do zimy, zatímco minimum výskytu je v srpnu až září. Podle gastroskopických vyšetření jsou zánětlivé změny žaludečního a zažívacího traktu minimální v létě a začátkem podzimu, zatímco maximální projevy jsou v zimě a na jaře. Hmotnost novorozenců je nejvyšší v lednu, únoru a březnu, zatímco nejnižší je v červnu, červenci a srpnu.

Vliv uvedených fenoménů se objasňuje:

- kolísáním toku sluneční energie,
- kolísáním gravitačního vlivu Slunce.

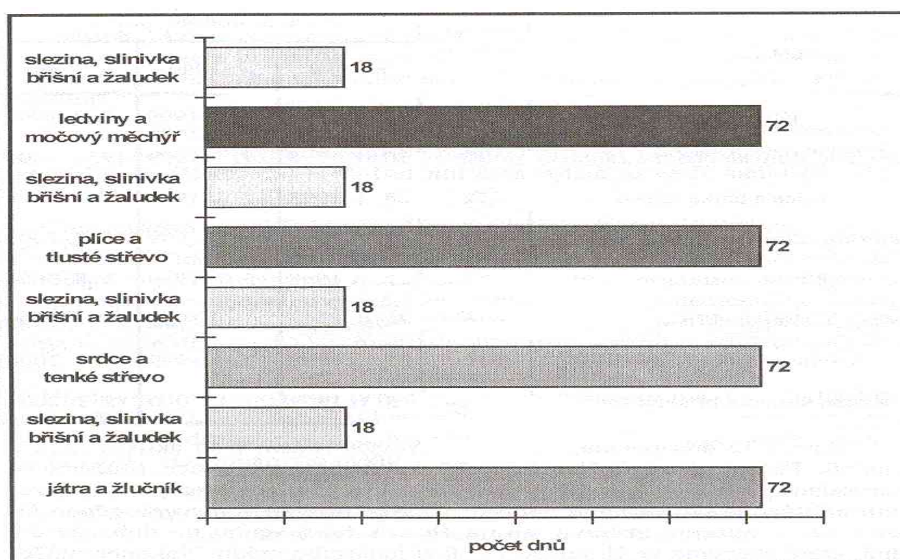
Podívejme se na případ infarktu myokardu v lednu. V tomto období (zejména v noci) na člověka působí největší stlačující gravitační energie Slunce a Země, a je-li úplněk, tak i Měsíce. V důsledku toho zahleněné svaly ztrácejí svou elasticitu, působením krevního tlaku se trhají a nedovolují dostatečně zásobit srdeční svaly krví. Dochází k nekróze (odumření) srdečního svalu. Minimální výskyt těchto příhod je v létě, kdy jsou tkáně maximálně rozšířené a tím dostatečně zásobené krví.

Narození dětí s vyšší hmotností v zimě se vysvětluje postupně narůstající gravitací plodu, které z vnějšku pomáhá narůstající sluneční gravitace. V důsledku tohoto společného působení může gravitační pole plodu kolem sebe udržovat větší množství hmoty než v létě, kdy je gravitační působení Slunce minimální.

Gravitační síla působí na těžiště lidského organismu v jednotlivých ročních obdobích různým směrem. Čínská medicína dodnes vychází z principu periodické aktivity hlavních orgánů lidského organismu (72 dnů) na základě gravitace. V létě táhne gravitační energie těžiště těla nahoru (jih) a aktivuje srdce a tenké střevo. V zimě tlačí těžiště dolů (sever) a aktivuje ledviny a močový měchýř. Na jaře táhne gravitace těžiště napravo (východ), aktivuje játra a žlučník. Na podzim táhne gravitace těžiště nalevo (západ) a aktivuje plíce a srdce. V mezidobích, tj. po 72 dnech od začátku aktivity hlavního orgánu do začátku aktivity dalšího hlavního orgánu, jsou aktivní žaludek, slezina a slinivka břišní. První tři období aktivity žaludku, sleziny a slinivky trvají 18 dnů, zatímco poslední, zimní období aktivity končí lunárním Novým rokem, a bývá proto v některých letech kratší, v jiných delší.

Periody aktivity jednotlivých orgánů v průběhu roku lze na den přesně stanovit podle východního (čínského) kalendáře, který respektuje roční lunární cykly (Obr. 8). Východní (lunární, čínský) nový rok začíná mezi 20. lednem a 20. únorem dnem, kdy Slunce vstoupí do znamení Vodnáře. Novým rokem začíná podle východních kultur jaro.

Obr. 8: Aktivita orgánů v ročním cyklu (roční biorytmy)



Jsou-li podávány léky a prováděny ozdravné procedury a operace v určitých dnech, velmi pomohou, zatímco v jiných dnech jsou méně účinné, nebo dokonce uškodí, často nezávisle na dávce a kvalitě léků a na veškerém umění lékaře. Úspěch každého záměru není závislý jen na existenci nutných schopností a pomocných prostředcích, ale rozhodující měrou i na datu a okamžiku jeho provedení.

Hladovění v souladu s biorytmy jednotlivých orgánů nejúčinněji působí na orgány oslabené nemocí nebo slabé od narození. Proto je vhodné hladovět po delší období v periodách jarní a podzimní rovnodennosti. Je zajímavé, že se tak chová i většina zvířat. Poté, co se očistila a regenerovala hladem, dostavuje se příliv životní energie, což se odráží v pohlavní aktivitě - jarním a podzimním pářením.

Chceme-li využít aktivity orgánů v ročním lunárním cyklu, můžeme si odvodit od východního (čínského) Nového roku datum začátku a konce aktivity jednotlivých tělesných orgánů.

Východní (čínský) nový rok začíná mezi 20. lednem a 20. únorem tím dnem, kdy Slunce vstoupí do znamení Vodnáře.

Podle východního (čínského) kalendáře připadl lunární Nový rok v roce 1998 na 28. leden, v roce 1999 to bude 16. únor a v roce 2000 začne 5. února. V Tab. 2 je odvozen kalendář aktivity tělesných orgánů v letech 1998-2000:

**pozn. další roky: 25.1.2001, 12.2.2002, 1.2. 2003, 22.1. 2004.*

Tab. 2: Roční biorytmy tělesných orgánů v letech 1998-2000

Tělesné orgány	Počet dnů aktivity	Počátek období aktivity		
		r. 1998	r. 1999	r. 2000
Játra a žlučník	72	28.1.1998	16.2.1999	5.2.2000
slezina, slinivka břišní a žaludek	18	10.4.1998	29. 4. l999	17.4.2000
srdce a tenké střevo	72	28.4.1998	17.5.1999	5.5.2000
slezina, slinivka břišní a žaludek	18	9.7.1998	28.7.1999	16.7.2000
plíce a tlusté střevo	72	27.7.1998	15.8.1999	3.8.2000
slezina, slinivka břišní a žaludek	18	7.10.1998	26.10.1999	14.10.2000
ledviny a močový měchýř	72	25.10.1998	13.11.1999	1.11.2000
slezina, slinivka břišní a žaludek	12—24	5.1.1999	24.1.2000	12.1.2001

Prvních 72 dnů počínaje *lunárním Novým rokem* jsou aktivní játra a žlučník. Péče o ně v průběhu těchto 72 dnů přinese své ovoce. Můžeme se rozhodnout pro léčbu a ozdravení jater a žlučníku urinoterapií s dodržením určitých pravidel, která popisuji ve své knize *Urinoterapie očima lékaře*. Dále můžeme ozdravit játra a žlučník hladověním po dobu 14-21 dnů, které začneme ve II. anebo IV. fázi lunárního cyklu. Nakonec můžeme tyto dvě metody spojit, jak uvádím v kapitole 9.2 (Urinové hladovění).

Po skončení tohoto období jsou po 18 dnů aktivní slezina, slinivka břišní a žaludek. Chceme-li ozdravit uvedené orgány, můžeme opět využít samostatné hladovění, urinoterapii anebo obě tyto metody spojit. Hladovění v délce 7-14 dnů se provede ve II. fázi lunárního cyklu.

Připočtením dalších 72 dnů se dostaneme do ročního biorytmu tenkého střeva a srdce. Opět se mohou ozdravné metody kombinovat anebo uplatnit samostatně. Urinoterapie, i při spojení s hladověním, vylučuje souběžné užívání léků. U pacientů se srdečními nemocemi je nutno se poradit s ošetřujícím lékařem. Tohoto období se dá využít v rámci prevence ischemické choroby srdeční po určitém věku, který je rizikový pro cévní onemocnění. Délka hladovění má být 7-14 dnů a má začít ve II. nebo IV. fázi lunárního cyklu.

Dalších 18 dnů patří aktivitě sleziny, slinivky břišní a žaludku. Tato období jsou během lunárního roku čtyři a můžeme v nich jednotlivé metody prostřídat. Důkladně tak ozdravíme nejen zmíněné orgány, ale celý organismus.

Předposledních 72 dnů patří v ročním biorytmu plícím a tlustému střevu. To se dostáváme do období podzimu, kdy jsou výsledky našeho snažení nejlepší. Hladovění je 7-l4denní a zahájíme je ve II. nebo IV. fázi lunárního cyklu.

Opět nastává období aktivity sleziny, slinivky břišní a žaludku.

Poslední 72denní období patří aktivitě ledvin a močového měchýře. Je to období nejpříznivější pro ozdravení těchto dvou orgánů. Zde můžeme prostřídat ozdravné metody také, ale obzvláště u lidí s nemocnými ledvinami doporučuji urinoterapii, pokud neberou léky. Mají-li vhodného dárce uriny, nejlépe dítě do 10 let, mohou použít urinoterapii, i když užívají léky.

Hladovění u ozdravného procesu ledvin a měchýře má trvat 7-14 dnů a má začít ve II. nebo IV. fázi lunárního cyklu. Očištění ledvin a močového měchýře od drobných kamenů a písku lépe probíhá při hladovění započatém ve IV. fázi lunárního cyklu.

Je důležité si uvědomit, že hladovět se má v součinnosti s přírodními procesy, a nikoliv v náhodně vybrané dny. Jak píše ve své knize *Hladovění* Malachov: *„Zdaleka se vyhněte dnům, kdy se nemá hladovět!"*

Spojení hladovění s obdobím aktivity umožní cíleně působit na patřičně orgány a dosáhnout posílení orgánu oslabeného nemocí nebo posílení orgánu slabého od narození.

10.7. Délka hladovění

Celá řada doporučení týkajících se délky hladovění přihlíží k přírodním biorytmům a byla již uvedena v příslušných předchozích částech této kapitoly. Nezapomeňme, že délka hladovění závisí na individuální konstituci, ročním období, stupni onemocnění organismu a na síle vůle. Nemocné by měl během hladovění vést lékař.

Délku hladovění si zvolíme podle toho, čeho chceme dosáhnout:

- Hladovění 24-36 hodin stačí na očištění zažívacího traktu a pro odpočinek organismu.
- Hladovění do 1. acidotické krize (zpravidla 7-10 dnů) očistí všechny tělesné tekutiny.
- Hladovění do 14 dnů očistí měkké tkáně a částečně šlachy.
- Hladověním nad 14 dnů dojde k očištění až na úroveň kostních buněk, k obnovení některých porušených činností a vyléčení většiny nemocí.

11. Přihlédnutí k tělesné konstituci a věku při hladovění

Lidé se navzájem odlišují tělesnou stavbou (konstitucí), vzhledem (fyziognomií), volními a duševními procesy atd. Každý člověk je individualita, neopakovatelná osobnost. Každý člověk je ojedinělý, a proto se také u každého projevují v průběhu hladovění a po jeho ukončení individuální reakce.

11.1. Vlivy tělesné konstituce na hladovění

Staroindičtí učenci vysvětlují lidské odlišnosti různou kombinací životních principů ***Dóši***. Podle ***Ájurvédy*** tam, kde polární úroveň organismu přechází na kvantovou úroveň, působí tři životní principy, které Indově nazývají *Dóša* (znamená to šťávu, vláhu, výpotek). Životní principy *Dóši* jsou vyjádřením energií, které se tvoří v čakrách (energetických centrech). Jsou to principy éteru + vzduchu *Váta*, ohně *Pitta* a vody + země *Kapha*. Podle tohoto učení platí přísná individualita, u každého člověka jsou *Dóši* jiné a v systému „polární úroveň - hmotné tělo“ regulují všechny funkce organismu. Nesprávným způsobem života, nesprávným stravováním a vinou nízké kultury myšlení se porušuje koordinace mezi duševní a l úrovní lidského těla a důsledkem jsou nejrůznější nemoci.

Působnost principů *Dóši* na jednotlivé tělesné orgány se během 24 hodin cyklicky střídá. Pohyb energie (volných elektronů) po drahách akupunkturního systému a aktivita orgánů jsou synchronní s procesy, které 24 hodin probíhají na zemském povrchu. Čtyřiadvacetihodinové biorytmy aktivity orgánů v lidském organismu jsou synchronní s vnějším pohybem (např. klesání vzduchu ráno a aktivita tlustého střeva apod.). Sílu těmto procesům dodává Měsíc, protože iniciuje plnění činného orgánu výživnými látkami (prostřednictvím krve) a elektromagnetickou energií aktivující biologické procesy daného orgánu.

Praktické využití biorytmů je nejsilněji rozšířeno v čínském lékařství. Schéma vyjadřující pohled indického a čínského lékařství na denní aktivitu orgánů ve 24hodinových biorytmech (Obr. 6) zahrnuje také cykly životních principů *Dóši* a charakteristické atmosférické projevy jednotlivých period.

Také starý tibetský traktát ***Čžud-ši*** (osmidílná tantra tajných ústních ponaučení) ze 4. století př. n. l. rozlišuje životní principy odvozené z kosmu, principy *Hlenu, Větru, Žluči*, a obecné přírodní principy *Ohně* a *Chladu.* Na základě typu tělesné konstituce, která u každého člověka inklinuje víceméně k určitému typu, se pro hladovění dávala konkrétní doporučení, která pro ilustraci uvádím (podle **Malachova**):

Pokud převládá v organismu životní princip Hlenu, organismus dobře udržuje vodu. Osoby tohoto typu jsou proto plnější a mají mohutné tělo.

Jestliže převládá životní princip Žluči, tvoří se v organismu ve zvýšené míře teplo. Osoba tohoto typu je průměrné konstituce a vyznačuje se nažloutlou kůží.

Převládá-li životní princip Větru, organismus špatně udržuje vodu a teplo. Osoby tohoto typu mají křehký organismus, jsou hubení a ustavičně zmrzlí.

Osobám s nadváhou dodá hladovění lehkost a sílu, protože se organismus zbavuje nadbytečné vody. Z procedur jim prospívá prohřívání v sauně se suchou párou, mají pít méně tekutin. Prospěje jim 1-2krát týdně hladovět nasucho (bez pití tekutin a bez styku s vodou).

Osobám hubeným a zmrzlým se k dosažení dobrého výsledku při hladovění doporučuje vykoupat se i několikrát za den v horké vodě a pít teplou vodu. V opačném případě se očistný proces zpomalí, zesinají a budou se cítit velmi špatně.

Během mého 20denního hladovění jsem již od třetího dne pociťovala mrazení v těle, které se dalšími dny stále stupňovalo. Musela jsem se teple oblékat, pít pouze ohřátou vodu, dávat si teplé koupele.

U osob s výraznou konstitucí typu „Hlenu“ se v těle vytvářejí rosolovité hleny a hromadí se především v plicích, nosohltanu a dutinách mozkových.

Pro tyto typy je důležité zaměřit se na správnou stravu a vyhnout se jídlům přispívajícím k vytváření hlenů. Mají hladovět 1-2 dny v tom období měsíčních biorytmů, kdy jsou aktivní postižené části těla. Dále se doporučuje, aby hladověli jednou za čtvrtletí 7-14 dnů i déle. Během hladovění by měli pít trochu méně vody a kombinovat jednotlivé typy hladovění. Vody mají pít tolik, aby za den vyloučili 1,2 l moči, což obvykle odpovídá vypití 1,5-2,5 l tekutin.

Na kaskádové hladovění prvního stupně (tj. jeden den nejíst a nepít) by se mělo navázat příští den hladověním s pitím vody a další den přidat hladovění s pitím uriny. Doporučuje se prostřídat během 10-15denního hladovění všechny tři metody. Po ukončení hladovění se v přechodném období po pití šťáv a zeleninových salátech (bez oleje) doporučuje jíst stravu s menším obsahem vody, teplou, napůl dušenou zeleninu (v páře), sušené ovoce, sušší kaše.

Je-li výrazný životní princip „Žluči“, dochází v důsledku zvýšené tvorby tepla v játrech ke zvýšené tvorbě žlučových hlenů, které znečišťují krev, a to se projeví tvorbou vyrážek na kůži.

Tyto osoby by se měly stranit ostrých rozpalujících jídel, nevystavovat se žáru a nepřehřívat se, pít dostatečné množství vody zbavené deuteria. Má se pít dostatečné množství čerstvě vylisovaných ovocných anebo zeleninových šťáv a očistit si játra.

K normalizování žlučníkové funkce se doporučuje hladovět ve druhé třetině druhé fáze lunárního cyklu 1-2 dny, a během roku v období aktivity jater 5-14 dnů.

Tomuto typu osob se doporučuje provádět klasické hladovění a také hladovění s využitím uriny. Po skončení hladovění se doporučuje, s při hlédnutím k délce jeho trvání, přechod na normální stravu přes šťávy, zeleninové a ovocné saláty a kaše.

Osobám s převládající konstitucí „Větru“, jejichž organismus špatně udržuje vodu a jsou zimomřivé, se tvoří tuhé hleny typu kamenů, polyartritida (mnohočetné záněty kloubů), písek, různé sraženiny. Je třeba, aby tyto osoby změnily způsob života, dostatečně pily tekutiny a organismus držely v teple. Měly by aplikovat teplé vodní procedury, pít teplé čaje a neprochládat.

K normalizaci a regeneraci postižených funkcí se doporučovalo pravidelně hladovět jeden den v lunárním cyklu, ve fázi, kdy jsou postižené orgány a části těla aktivní a jednou za čtvrtletí 3-10 dnů, s četnou aplikací teplých vodních procedur. Po skončení hladovění se doporučovalo dávat po 3-7 dnů urinové klystýry, mazat si olivovým olejem kříž, oblast ledvin a kyčelní klouby.

Tolik z klasických historických pramenů. I z pohledu dnešních vědeckých názorů má tělesná konstituce výrazný podíl na individuálních schopnostech osob snášet fyzické a psychické vypětí, na účinnosti léků, rychlosti a průběhu léčení nemocí a hojení ran atd. Vzhledem k tomu, že jsou v každém jedinci všechny konstituční typy v různých proporcích promíchány, je nutno, abychom se zamysleli a určili svůj převažující typ a podle toho zaměřili svoje snažení.

Bez ohledu na konstituční typy je pro normalizaci a regeneraci postižených tělesných funkcí doporučeno pravidelně hladovět 1-2 dny v lunárním cyklu, ve fázi, kdy jsou postižené orgány a části těla aktivní v měsíčním biorytmu (Obr. 7). Delší hladovění je velmi účinné v období aktivity příslušného orgánu v ročním biorytmu (Obr. 8).

Bez ohledu na konstituční typy se po ukončení hladovění mají pít teplé nápoje včetně ohřátých čerstvých ovocných nebo zeleninových šťáv a jíst teplé ovocné a zeleninové polévky a řídké kaše. Doporučuje se jíst celozrnný chléb a saláty s naklíčenou pšenicí.

11.2. Specifika věku při hladovění

S ohledem na věk hladovějícího je třeba se soustředit na situaci v energetickém potenciálu, na schopnost udržení vody v organismu a schopnost vyrábět teplo. Stárnutím lidský organismus v důsledku snižování životního energetického potenciálu ztrácí schopnost vyrábět v dostatečném množství teplo a udržet vodu. Dokud je člověk mladý, udrží jeho organismus dostatečné množství vody a vyrobí dostatek tepla. Doporučení při hladovění budou jiná než pro člověka, který je starší.

Také se bude s věkem lišit délka hladovění. U mladých lidí s normálními funkcemi postačí hladovění kratší než u lidí starších. To, co nám pomohlo před 20 lety, už dnes nestačí.

Různí odborníci v hladovění uvádějí, že věk není na překážku. Co platí o hladovění pro dospělé, platí i pro děti, jenomže tam musí být hladovění krátkodobé, do 6 dnů, v krajním případě do 10 dnů.

V knize *Živá voda* popisuje **Armstrong** 18denní hladovění u desetileté holčičky: *„U této pacientky byla anémie a gangréna obou dolních končetin po potlačení psoriázy medikamentózním léčením. Rozsáhlá část lýtek byla bez kůže. Po 18denním léčení hladověním a urinou se vyléčila anémie, psoriáza i gangréna bez jizev. Během hladovění holčička vyrostla o 1,5cm.“*

Francouzský odborník v léčebném hladovění dr. Yves **Vivini** nevidí ve věku při léčení hladověním žádný problém. Sám léčil hladověním malé děti i kojence. Jeho nejstaršímu pacientovi bylo 80 let, a jak píše, staršího neléčil jen proto, že k němu ještě starší pacient nepřišel. Podle něj pro léčení hladověním neexistuje věková hranice.

Hippokrates, který měl s hladověním jako léčebnou metodou velké zkušenosti, napsal: *„Starci všeobecně velmi lehce snášejí hladovění; hůře hladovění nese střední generace, ještě hůře mladá generace a ze všech nejhůře děti, a z těch především děti, které jsou příliš živé.“*

Podle různých odborníků snášejí hladovění docela dobře i děti**.** **Schenck** a **Meyer**, kteří se odvolávají na **Kargera** a americké autory **Talbota** a **Showa**, uvádějí, že děti postižené epilepsií ve věku 11-13 let velice dobře snášely hladovění, když dostávaly tekutiny podle přání. Hladovění trvalo od 6 do 12 dnů (samozřejmě pod dozorem specialistů).

Při vysokých teplotách řada odborníků nedoporučuje dítěti potravu vnucovat. Dítě má mít pouze dostatečný přívod tekutin. Teplota bez medikamentů klesá o 0,5 °C za den. Při teplotě nad 39 °C lze dát opatrně zábal, aby se teplota příliš nesrazila, protože patří mezi obranné reakce organismu.

Nejlépe snášejí hladovění lidé staršího věku a také s nejefektivnějším výsledkem. Americký dietolog **Bragg**, který se 50 let zabýval léčebným hladověním a šířil tuto ozdravnou metodu, tvrdil, že na jeho cévách a orgánech není znát věk. Zemřel v prosinci 1976 ve věku 95 let, údajně následkem úrazu při surfování. Patolog po pitvě prohlásil, že podle stavu jeho cév a orgánů nelze určit věk.

Nejvýraznějším příznakem zahlenění organismu je ztráta pružnosti. Někdy nás zarazí, že člověk šedovlasý ve vyšší věkové kategorii kráčí vzpřímeně, rázně, se vztyčenou hlavou a naopak jiný člověk, podstatně mladší, ve své chůzi nemá patřičný švih, má sklopenou hlavu,

je zamračený. To vše je příznakem míry zahlenění: naše vzezření, chůze, nálady, výkonnost, negativní, ale i pozitivní přístup k životu.

Dalším příznakem je ztráta nespecifické imunity organismu. Ischialgické bolesti, kontraktury, bolesti svalů, náklonnost k různým nemocem, časté změny nálad, nervozita, snížená výkonnost atd. jsou výrazné známky zahlenění organismu. Očista organismu vede k odstranění těchto neduhů. Hladověním očistíme i svoji psychiku. Nikdy není pozdě, abychom začali reformovat svůj životní styl, jídelníček, špatné návyky. Tím, že si musíme odříct určité návyky, sebe sama převychováváme. Hlad chrání naše cévy a stav našich cév určuje náš věk. Existují mezi námi mladí starci a staří mladíci, vše závisí na naši životosprávě a stravě. Jsme odrazem toho, co jíme.

Proto bychom měli myslet na své zdraví včas a změnit své návyky v době, kdy nám to nebude dělat tak velké problémy a dokud škody, které se na svém zdraví pácháme, nebudou tak velké. Zvyk je železná košile, která se velmi špatně svléká.

12. Kontraindikace hladovění

I když hladovění pomáhá, u nemocí má své kontraindikace, které se musí respektovat.

Mezi kontraindikace hladovění patří:

- Druhá polovina gravidity a období kojení
- Tuberkulóza v pokročilém stavu spojeném s nehybností
- Pokročilé stadium rakoviny spojené s nehybností
- Pokročilé stadium krevních maligních onemocnění spojené s nehybností
- Pokročilé formy difúzních nemocí spojovací tkáně spojené s nehybností
- Zastaralé psychicko-neurologické nemoci spojené s nehybností a slabomyslností
- Celkové hnisavé procesy vnitřních orgánu (abscesy, gangrény apod.)

V kontraindikacích hladovění není úplně jasno. **Schenck, Meyer, Buchinger** a **Segesser** jako kontraindikaci uvádějí zhoubné nádory, těžkou formu tuberkulózy, stavy vyčerpání. **Hales** pokládá za kontraindikované léčebnému hladovění tyto stavy: výraznou acidózu, alkalózu a výrazné vyčerpání. Prof. **Nikolajev** ve své knize *Hladovění kvůli zdraví* uvádí, že ruští i zahraniční specialisté na hladovění vypracovali dostatečně přesný seznam nemocí, které nelze hladověním léčit či kde je hladovění kontraindikováno.

Seznam nemocí, které nelze léčit hladověním (podle Nikolajeva)

- Plicní TBC v těžkém stavu
- Basedowa nemoc (se zvětšenou štítnou žlázou a zvýšenou funkcí štítné žlázy, zrychlením pulsu s exoftalmem)
- Addisonova nemoc a jiné endokrinní nemoci
- Zhoubné nádory jako rakovina, sarkom, kde je potřebný chirurgický zákrok anebo jiné speciální léčení
- Zhoubné onemocnění krve, leukémie
- Cirhóza jater a ledvin
- Organické nemoci centrálního nervového systému
- Různá akutní onemocnění vyžadující chirurgický zákrok: akutní zánět slepého střeva, zauzlení střev, různé cysty
- Novotvary vnitřních orgánů
- Kachexie u starých lidí
- Jakékoli nemoci u kojících matek

Relativní kontraindikací je nehybnost při jakémkoli onemocnění, ale neznamená to, že se u takového pacienta nemůže hladověním dosáhnout pozitivního výsledku. Pokud jsou vyčerpány všechny použitelné pokusy klasické medicíny, je účelné aplikovat hladovění i u nepohyblivé osoby, přičemž lze dosáhnout kladného výsledku. U těchto osob je zapotřebí

provádět cviky včetně dechových a masáže a zajistit dostatečný přívod tekutin, aby se uvolněné hleny vyloučily z organismu a nepřesunovaly se jen z jednoho místa na druhé.

Jak u pohyblivých, tak u nepohyblivých osob podrobujících se hladovění je zapotřebí organismus na hladovění připravit, pokud je to možné klystýrem nebo projímavým prostředkem. Je třeba jíst několik dnů převážně rostlinnou stravu obsahující hodně vlákniny, dávat si teplé koupele pro očištění kůže a mezitkáňové tekutiny. V přípravném období se nemá jíst na noc a pít po jídle. Vylučování hlenů z organismu bude pozvolnější, hlad se bude snášet snadněji a očista začne ihned na buněčné úrovni.

Proslulý americký dietolog dr. **Bragg** ve své knize *Zázraky hladovění* popisuje případy, a nebylo jich málo, kdy byli lidé rozhodnuti hladovět 25-30 dnů, ale museli hladovění ukončit mnohem dříve. Důvodem bylo příliš velké vyplavení hlenů, které zahltily krevní oběh natolik, že působily toxicky. Tyto osoby převedl na lehkou dietu a za několik týdnů pokus opakoval. Jestliže se opět vyplavovalo hodně hlenů, Bragg hladovění opět přerušil. Byl zásadně proti dlouhodobému hladovění, pokud by hladovějící nebyl pod odborným dohledem. Doporučoval pravidelné kúry krátkodobého hladovění.

Pravidelné 24-36hodinové hladovění jednou týdně po několik měsíců je přípravou pro 3-4denní hladovění a to je přípravou na 7denní hladovění. Smysl tohoto postupu krok za krokem je v tom, že se organismus zbavuje toxinů - a toxinem je všechno, co je v lidském organismu přebytečné - postupně a hladovění probíhá bez vedlejších bouřlivých příznaků.

Nemocný člověk by měl dlouhodobě hladovět jen v zařízení k tomu účelu určeném a pod kontrolou lékaře, jenž má s hladověním velké zkušenosti a umí hladovějícího vyvést ze svízelných situací, které během hladovění nastanou a které se případ od případu liší.

13. Vhodná strava a stravování

13.1. Doporučené složení stravy

Americký dietolog Paul **Bragg** v knize *Zázrak hladovění* píše*: „Chci, abych byl přesně a jasně pochopen: nedoporučuji hladovění jako lék proti nemocem! Nezabývám se léčením. Nevěřím žádným lékům kromě přírody. Všechno, co můžeme udělat, je upevnit životní síly takovým způsobem, aby se léčení nemoci stalo vnitřní záležitostí samotného organismu.“*

Bragg pokládá hladovění za preventivní prostředek k očištění organismu. Není to ovšem jediný prostředek, ale jeho součástí jsou zdravá životospráva a vyloučení všech škodlivin. Ve své knize upozorňuje: „Nic nám neškodí tolik jako my sami, když přitakáváme svým rozmarům a slabostem, tělo nemůže myslet za nás. Pouze úsilím rozumu odstraníme své nesmyslné návyky, kterých se drží němé tělo. Naším velkým nepřítelem je znečištěné ovzduší i znečištěná voda, chemické přípravky, konzumace potravy s trvanlivou úpravou, přemíra kuchyňské soli (vědci míní, že postačí 0,5-1 g denně, my jí požíváme několikanásobně více), přejídání, nevhodná kombinace potravin, jídlo na noc, zlozvyky alkoholu a kouření atd.“

Naše strava obsahuje málo zeleniny a ovoce, zejména v syrovém stavu, ačkoliv by její podíl měl tvořit 70-75 % denního příjmu potravy. Zbylých 25 % by měly tvořit tuky, sacharidy a bílkoviny. Zdravý organismus musí mít dostatečný přísun minerálů, stopových prvků a vitaminů.

Dietolog dr. T. B. **Moyl** v knize *Přírodní léčení v krátkém výkladu* doporučuje, abychom v denním stravování dodržovali určité proporce hlavních složek.

Doporučené denní proporce stravy:

- 75 % ovoce a zeleniny (z toho 25 % dušené v páře v uzavřené nádobě, brambory by měly být zásadně pečené ve slupce)
- 10 % bílkovin
- 10 % sacharidů
- 5 % tuků

Přikláním se k uvedenému rozdělení. Kromě proporcí ve skladbě potravin je velmi důležité dbát také na správné kombinace složek v jednotlivých jídlech. Doporučené a nevhodné kombinace potravin jsou znázorněny na Obr. 5 (str. 65) a dále následují v Tab. 1. Zamysleme se znovu nad zajištěním potřebného příjmu vlákniny, jak to bylo vysvětleno na str. 42.

Pokud jde o bílkoviny, měli bychom v malém množství jíst libové maso, drůbež, ryby, odtučněné nepasterizované mléko a jogurty. Ve větším množství škodí vejce. Nedoporučuje se vepřové ani hovězí maso.

Pokud jde o živočišné tuky, měli bychom se vyhýbat slanině, hovězímu loji, sádlu, tukům vypečeným z drůbeže a zvěřiny. Máslo omezíme a nepoužíváme pravidelně.

Do našeho stravování samozřejmě patří i pitný režim. Běžný denní příjem tekutin by měl činit 1,5-2 l a v letních parných dnech neuškodí toto množství o polovinu zvýšit. Nápoj by nás měl nejen osvěžit, ale současně poskytnout organismu potřebnou vodu, případně další látky, v prvé řadě vitaminy a minerály.

Pitný režim by měl zajistit přísun tekutin do organismu vícekrát v průběhu dne. Nelze žít v pitném režimu typu: Ráno šálek kávy, v poledne třeba třetinka limonády a večer pak doslova zdevastované ledviny dostanou zabrat kvapně vypitým litrem piva, limonády nebo minerálky. Důsledkem jsou dehydratace organismu, nemoci močových cest a v létě úpaly. Dehydratace a úpaly jsou největším nebezpečím zejména pro nemocné, malé děti a osoby starší.

Co je nejvhodnější pít? V přiměřené proporci jsou nejvhodnější obyčejná neperlivá pramenitá voda, třeba s několika kapkami citrónu, minerálky, čerstvé vymačkané ovocné nebo zeleninové šťávy rozředěné vodou. Vhodné je střídání bylinkových čajů. Nevhodné jsou limonády, protože obsahují přemíru cukru a zahleňují organismus.

13.2. Vitaminy, stopové prvky a minerály

V potravě musí být dostatek vitaminů, minerálů (především kovů) a stopových prvků (různých prvků ve velmi malé, tzv. stopové koncentraci). Jsou to nezbytné látky, které bychom měli tělu dodávat v přirozené formě, syrovou zeleninou a ovocem. Organismus bez těchto důležitých složek výživy v žádoucí koncentraci a proporci nemůže dobře fungovat.

O významu a zdrojích jednotlivých druhů vitaminů se v této knize rozepisovat nebudu, protože si o tom lze přečíst v jiných účelových pramenech. Předpokládám, že jsou to záležitosti veřejnosti dosti známé. Každý máme v knihovničce nějakou tu knížku o ovoci a zelenině, ve které se uvádějí orientační údaje o převažujících zdrojích vitaminů. Je také známo, že se nesmí podcenit jak nedostatek, tak nadbytek přísunu vitaminů. Obdobně to platí i o dalších látkách: kovech a jiných prvcích nezbytných pro organismus. Optimální úroveň potřeby jak jednotlivých vitaminů, tak kovů a dalších prvků je u každého jedince silně individuální podle věku, ročního období, stavu zdraví, hmotnosti a tělesné konstituce, pohlaví atd. a nelze ji (při současné úrovni našeho vědeckého poznání) spolehlivě kvantifikovat.

Přes tuto výhradu byly shromážděny určité poznatky o souvislostech nedostatku nebo nadbytku vitaminů, minerálů a stopových prvků s narušením metabolismu a konkrétními chorobami. Navzdory tomu se významu minerálů a stopových prvků pro náš organismus a péči o jejich trvalý přísun do organismu věnuje v lékařské osvětě všeobecně málo pozornosti.

Připomeňme si, že obsahem a projevem materiálního života v organické přírodě je proces látkové výměny neboli neustávající chemický a energetický proces přeměny přijímaných organických a anorganických látek a energií z vnějšího prostředí do vnitřního prostředí organismu a opět vylučování přetvořených a nadbytečných látek a energií směrem z organismu ven.

Z hlediska chemické struktury **tvoří 99 % objemové hmotnosti lidského organismu, zejména ve formě sloučenin, prvky kyslík (65 %), uhlík (18 %), vodík (10 %), dusík (3 %), vápník (2 %) a fosfor (1 %).** Hlavní látku v lidském těle představuje **voda**, sloučenina vodíku a kyslíku, **tvořící 70 % objemové hmotnosti** lidského organismu. **Zbývající 1 % objemové hmotnosti** organismu připadá:

- **v desetinách až setinách** procenta na **sodík, draslík, síru, jód, chlór a hořčík**;
- **v řádu desítek ppm** (ppm = miliontina z celku, čili desetitisícina procenta) objemové hmotnosti organismu je zastoupeno **železo, fluór, zinek, vanadium a měď**;
- v řádu těžko změřitelných roztroušených množství jsou v těle zastoupeny snad všechny prvky Mendělejevovy soustavy **v koncentraci desetin ppm a méně** (prvky

ve stopovém množství, neboli tzv. stopové prvky), jako jsou **jód, chlór, molybden, kobalt, nikl, hliník, lithium, selen, chróm, křemík**, atd., ale také ***arzén, olovo, kadmium, berylium a rtuť,*** které jsou ve stopovém množství potřebné, zatímco ***jejich nadlimitní koncentrace je jedovatá*** až smrtelná.

Jestliže však kterýkoliv prvek v přísunu do organismu, především potravou, v potřebném množství a čase chybí, projeví se tato situace nějakou poruchou tělesných funkcí a orgánů.

Je známo, že všechny organismu potřebné prvky jsou obsaženy v mateřském mléku, dále v mumiu, skoro všechny jsou v neodtučněném nepasterizovaném kozím a kravském mléku, většina je v mořské soli. Kolem minerálů a stopových prvků se v současné době vytváří komerční klima ve snaze vnutit veřejnosti drahé chemické syntetické přípravky s jednotlivými minerály. I když jsem daleka odsouzení chemoterapie, jsem přesvědčena, že kromě akutních situací lze potřebné prvky získat přímo s potravou, ovšem za předpokladu, že její správná skladba bude vždy čerstvá a z větší části syrová, tepelně neupravovaná.

Největší podíl na tom, že z potravin zmizí kovy a další prvky, má totiž chemická a tepelná úprava jídel. A tak odtučněné (dříve bylo výstižněji nazýváno „odstředěné“) pasterizované mléko ztrácí nejen v tucích rozpuštěné vitaminy A, D, E, ale také mangan, selen, hořčík, molybden, zinek aj. Kovové prvky jsou do jisté míry zachovány v kravském másle, zatímco v pokrmových tucích není chróm. Z masa, které má mnoho potřebných kovů, se kovy vypaří tepelnou úpravou, nepřejdou ani do bujónu.

Nejprostší návod k tomu, jak plynule udržovat v organismu optimální stav vitaminů, minerálů a stopových prvků, je strava: jíst především čerstvá zeleninová a mléčná jídla, semena, ovoce. Na druhé straně rovnováhu látkové výměny nejvíce poškodí alkohol, cukr, bílá mouka, nemluvě o kouření.

Z literárních a klinických údajů jsem vybrala některé velmi důležité charakteristiky projevů nedostatku, případně nadbytku, jednotlivých prvků v organismu.

Pokud nám bude v potravě chybět draslík (K), zinek (Zn), měď (Cu) a hořčík (Mg), objeví se **nemoci centrálního a periferního nervového systému**.

Kdo má nedostatek manganu (Mn) a selenu (Se), trpí **nemocemi dýchacího systému**.

Draslík (K) se ve zvýšené míře vylučuje při stresu a je zapotřebí ho organismu dodávat. **Posiluje srdeční sval, stabilizuje krevní tlak a odvodňuje. Brání svalovým křečím.**

Zinek pomáhá při pasivitě a depresích, jeho **nedostatek může vést k revmatickým potížím**. Podporuje **hojivost ran**, pomáhá při vypadáváni vlasů. Jeho zvýšená spotřeba je při lupence, ekzémech a suché pokožce.

Měď zvyšuje výkonnost mozku, zlepšuje využití železa v těle a podporuje účinek analgetik. Spolu se železem **posiluje imunitní systém a působí preventivně proti svalovým bolestem.**

Nedostatek selenu může vést k artritidě, selen **podporuje prokrvení srdce, zlepšuje tvorbu kůže** při latentním ohrožení těžkými kovy, je důležitou ochranou buněk a stimulátorem imunity. Neutralizuje olovo, rtuť a kadmium a podporuje **vývin svalů**.

Aby **játra** mohla plnit svoji detoxikační funkci, **potřebují zinek** (Zn) a ke zvýšení látkové výměny slouží **selen** (Se).

Žaludek a střeva potřebují draslík (K), který **stimuluje střevní svalovinu**, a **hořčík** (Mg), jehož nedostatek vede k ochablosti střev.

Nedostatek manganu (Mn) ve stravě může vést k epilepsii a alergii, doprovází onemocnění cév u diabetiků. **Mangan** stimuluje látkovou výměnu ve svalech a jeho nedostatek se negativně projeví u revmatiků, ale také u sportovců.

Vápník (Ca) je neméně důležitý. Je základním stavebním kamenem **lidské kostry a spolu s fluórem** (F) zubů. Větší nedostatek vápníku způsobuje tetanii - svalové křeče.

Železo (Fe) má nezastupitelný význam **v krvetvorbě**, jeho nedostatek vyvolává hypochromní anémii. Projeví se to snížením saturace tkání kyslíkem s následným pocitem dušnosti. Při nedostatku železa může také dojít k chronické polyartritidě. Železo **snižuje výskyt infekčních onemocnění, snižuje předčasné porody.**

Molybden (Mo) **pomáhá při odbourávání purinů** v organismu (jejich projevem je dna) a podporuje ukládání fluoridů do zubů.

Chróm (Cr) **snižuje cholesterol a triglyceridy**. Jeho nedostatek může vést k narušení využití cukru u diabetu II. typu.

13.3. Vliv stravování na tvorbu usazenin v organismu

Možnost kvalitně jíst neznamená, že budeme upřednostňovat cizokrajnou zeleninu a ovoce. Člověk by měl jíst především to, co roste v klimatických podmínkách, ve kterých žije. Naši předkové si na zimu sušili ovoce i zeleninu. Pokud teplota při sušení nepřesáhne 60 °C, zůstávají v ní s výjimkou vody veškeré ostatní látky.

Syrové ovoce a zelenina, které by měly tvořit až 75 % naší stravy, jsou zásadotvorné potraviny, a jak zdůrazňuje americký dietolog Bragg, zásadotvornou stravou očišťujeme svou krev od toxických, škodlivých kyselin. Naproti tomu jejich tvorbu podporuje řada potravin, jako jsou bílá mouka, rafinovaný cukr, káva, čaj, alkohol, maso i ryby, všechny konzervované potraviny, ostrá grilovaná jídla, uzeniny, chemicky ošetřované sladké nápoje apod.

Bragg nabádá především k prevenci před tvorbou usazenin, které označuje jako jedy, jedovaté kyseliny, jedovatě krystaly. V první řadě mají na tvorbu usazenin velice negativní vliv potraviny, skladba potravin a stravovací režim. Vydatně tomu napomáhá přejídání a jídlo na noc, dochází k chronické autointoxikaci.

Autointoxikace je nejhorší a nejkrutější nepřítel v boji o zdraví a dlouhověkost. Bohužel její příznaky jsou příliš povšechné a velmi málo vědecky probádané. Nadbytek cizorodých látek v krvi doprovázejí chorobné, střídavé nálady, nespokojenost, napětí, přehnaný strach.

Náš běžný normální stav musí být radostný, veselý, optimistický, nenucený. Být si jistý a spokojený sám se sebou. Proč se i tehdy, kdy nám je osud příznivě nakloněn, cítíme nešťastní? Pro všechny tyto rozpory je možné jedno vysvětlení: je to silné znečištění naší krve. To nejhorší spočívá v tom, že autointoxikace roste s naším věkem.

Nahromaděné jedy z nás dělají bezdůvodné pesimisty a nenacházíme v sobě dost sil, abychom se toho zbavili. Draze platíme za špatné návyky - a to pokaždé, když se sytíme mrtvou, vitaminů zbavenou stravou. Draze platíme za to, že polykáme různé léky, když to není nutné. Kazíme si zažívání, trpí tím celý organismus.

Protože není možné se vyhnout různým škodlivinám, musíme po zbytek života něco dělat pro své zdraví. Abychom zajistili plynulou práci našeho organismu, je nutné z těla odstranit vše, co v tom organismu překáží.

To, co brání v přísunu živin a energie do buněk, jsou různé usazeniny. Současně zabraňují vyloučení všech balastních látek, které vznikají při metabolismu. Organismus bychom měli očistit hladověním. Zde doporučuji umírněnost, ale pravidelnost.

Bragg pokládá za největší objev tohoto století *„umění se fyzicky, rozumově a duševně omladit racionálním hladověním“.* S tím nemohu souhlasit, protože hladovění, jak lze najít v historických pramenech, je staré jako lidstvo samo. Pouze jsme zapomenuté oprášili. V léčebné praxi se hladovění používalo ve starověké Indii, Egyptě, Řecku. Od konce středověku, od 15. století, se na něj pozapomnělo a vědecký výzkum hladovění se rozběhl až v 19. století, jakmile byly formulovány základní představy o látkové a energetické výměně v organismu. Experimentální práce začaly ve Francii, zvláštní zásluhy má ruský akademik **Pašutin** svými laboratorními experimenty z 80.-90. let 19. století a zejména Američan **Benedict**, který vyslovil hypotézu o endogenní výživě. To jen se zlepšením ekonomických podmínek a zvýšením produkce potravin rádi zapomínáme na staré dobré zvyky. Potrava je pro nás drogou a sedativem. Hodně lidí se totiž při osobních problémech uklidňuje jídlem.

Každý, i sebevýkonnější stroj potřebuje údržbu a málokterý je v provozu 24 hodin denně. Náš organismus pracuje 24 hodin bez přestávky. Orgány si potřebují odpočinout a zbavit se různých usazenin, které mu brání pracovat naplno.

Prevenci nemocí, kterou nesporně hladovění je, musí doprovázet dodržování všech zásad správné výživy, odbourání zlozvyků a vytvoření zdravého životního stylu se zapojením tělocviku. Dostatek pohybu je velmi důležitý, záleží jen na nás, jakou formu zvolíme.

Neuznávám slogan „To je nemoc stáří“, který je dosti rozšířen i mezi lékaři. Stáří je určité životní období, ve kterém se dá naplno žít. Záleží na každém jednotlivci, jak se ke svému zdraví postaví, jakou má životosprávu, jak se stravuje a co je ochoten ze svých zlozvyků odhodit.

Pokud se rozhodneme pro pravidelné 24hodinové hladovění, měli bychom ho praktikovat od snídaně do snídaně nebo od večeře do večeře. Chceme-li vydržet déle, přidáme dalších 12 hodin a naše lačnění bude 36hodinové. Je to tak krátká doba, že se dá při pití vody vydržet, takže není nutné si to zlehčovat přidáváním medu do vody. Podmínkou je dostatek tekutin během hladovění, a to 2-4 l. Bragg doporučuje destilovanou vodu lékárenskou, kterou sám po většinu života pil; není to ale podmínkou. V současnosti máme kvalitní konzumní pramenité vody. Nepoužíváme však vody sycené kysličníkem uhličitým. Destilovaná voda neobsahuje minerály a organismus se při ní lépe zbavuje různých usazenin. Sama jsem lékárenskou destilovanou vodu používala během svého 20denního hladovění a rozhodně to s sebou nenese žádné nebezpečí. Destilovaná voda se však nemůže používat běžně k pití.

Pokud zvládáme bez problémů toto krátké hladovění, můžeme začít hladovět tři dny na konci lunárního měsíce, anebo tři dny jednou čtvrtletně. Je to sice o něco delší, ale dá se zvládnout. Třídenní hladovění si nelze zpříjemnit ani jediným soustem. Jak jsem již uvedla, účinek hladovění se tím ruší.

Po skončení krátkého, 1-3denního hladovění není třeba přecházet na normální stravu postupně. Pochopitelně, pokud budeme pít ještě 1-2 dny ovocné nebo zeleninové šťávy, účinek hladovění se posílí, ale už to není čisté hladovění, nýbrž jen speciální šťávová dieta.

Bragg byl velkým propagátorem 7-10denního hladovění jednou za čtvrt roku, které on sám pravidelně dodržoval. Je to také jedno z kratších hladovění, ale začne se již projevovat první acidotická krize, která navodí řadu změn. Jakmile organismus přešel na endogenní výživu, spustil se proces očisty organismu a jednotlivé orgány přešly do určitého funkčního klidu, včetně zažívacího traktu.

Vůbec nesouhlasím s přechodem na normální stravu ihned po skončení 7-10denního hladovění, ani na různé saláty. I zde by měl být přechod mírnější, i když ne zas tak přísný jako u dlouhodobé hladovky.

Když se začneme o svoje zdraví zajímat ve svých 50 letech, musíme si uvědomit, že těch předchozích 49 let nezdravé životosprávy neodčiníme jedním hladověním, i kdyby bylo sebedelší. Měli bychom se mít rádi a začít o své zdraví s láskou pečovat.

14. Shrnutí pravidel léčebného hladovění

- Na hladovění, byť jakkoliv krátké, se musíme důkladně psychicky i fyzicky připravit. Aspoň 7 dnů před hladověním omezíme tuky a živočišné bílkoviny a jíme stravu, která obsahuje hodně vlákniny. Hlavním cílem je vydržet a pravidelně hladovět 24 hodin týdně o destilované nebo pramenité vodě. Na konci měsíce můžeme své hladovění prodloužit o 12 hodin, tj. na 36 hodin, a pokud si po ještě delší době zkušeností troufneme, na 3 dny. Účinek hladovění není zpočátku v délce, ale v pravidelnosti. Jednou za čtvrtletí můžeme hladovět 3 dny, abychom si zvykli na případné prodloužení hladovění. Délku si musíme řídit podle svých sil.
- Upravíme svoji životosprávu: od spánku počínaje (chodit spát v určitou hodinu, ale nejpozději ve 22 hodin) přes úpravu jídelníčku, ve kterém by mělo být 70-75 % zeleniny a ovoce. Omezíme podstatně sůl, vypustíme chemicky upravované a konzervované potraviny, kávu, čaj, cigarety, alkohol, koření nahradíme bylinkami, vynecháme kečupy, hořčici, limonády, bílou mouku a výrobky z ní.
- Nepřítel je uvnitř našeho organismu v podobě různých usazenin, nenecháme se jimi otravovat. Je to základ všech nemocí, a proto musíme intenzívně pracovat na tom, abychom se jich zbavili. Jediný účinný prostředek je hladovění, je to prostředek bez vedlejších účinků, velmi levný, všem dostupný. Využijme ho pro upevnění svého zdraví.
- Současný život je plný negativních vlivů, nezdravým životním prostředím počínaje a vodou, stravou, životním stylem a stresy konče. Je to pomalý postup k předčasnému stáří a sebevraždě, zabraňme tomu hladověním a úpravou životosprávy. Všem neduhům dávají základ už naši rodiče nesprávnou a nevyváženou stravou a sami v tom dále pokračujeme, aniž bychom něco pro své zdraví udělali. Slepě podléháme svým zlozvykům.
- Vylučme ze stravy bílý rafinovaný cukr (v prodeji je přírodní nerafinovaný cukr), výrobky slazené cukrem, bílou mouku, přemíru masa, dráždivé koření (používejme bylinky, česnek). Jako sladidlo používejme pravý včelí med, koupený u včelaře.
- Už v mládí začněme myslet na svoje klouby a nezahlťme je krystaly solí kyselin a usazeninami močanu sodného. Je to důsledek nesprávného stravování a přejídání. Člověku stačí k životu podstatně méně, než denně sní (jedna pětina, možná i méně). Šástrí Lal Bahádur (indický ministerský předseda, 1964-66) prohlašoval, že jí 10krát méně než ostatní, ale pracuje 10krát více. Jíme mnohem více, než je náš organismus schopen spotřebovat, proto se často děsíme svých tukových polštářů.
- Nespěchejme do náruče předčasného stáří, omlazujme svůj organismus pravidelným hladověním, vyváženým stravováním a fyzickým zatížením. Příroda pracuje pomalu, ale přesně, pomáhejme jí. Znovu opakuji, že již 24hodinová hladovka, prováděná s týdenní pravidelností, v součinnosti s vyváženou stravou a správnou životosprávou udělá v našem těle pořádek. Nechme působit přírodní síly, dejme jim prostor.
- Hladovění je staré jako lidstvo samo. Povzbuzuje rozum, paměť a dodává optimismus. Hladověním se dostáváme na chirurgický stůl přírody, naše buňky se regenerují, povzbuzuje se jejich enzymatický systém, mohou lépe pracovat.
- Jezme, až když máme hlad. Nebuďme otrokem svého žaludku. Jídlo si musíme zasloužit aktivní prací. Udržujme náš organismus čistý zevnitř, nepřejídejme se. Přece nejdeme spát, aniž bychom se postarali o zevnějšek svého těla. Začněme ihned

a zvykejme si na pravidelné 24hodinové hladovění, dbejme i o vnitřní čistotu našeho těla. Zvyk je železná košile. Hlad nám pomáhá zbavovat se našich zlozvyků.

- Hladovění je naší intimní záležitostí, nezatěžujme tím své okolí. Rozhodli jsme se sami dobrovolně, a proto je to pouze naše věc, nenecháme se litovat. Veškeré negativní postoje okolních osob k našemu hladovění na nás budou působit negativně.
- Hladovění je prostředek, který nás pomalu zbaví nadbytečných kilogramů. Zaveďme pravidelnost do stravování a pití úpravou jídelníčku a životosprávy.
- Během hladovění bychom si měli dávat teplé koupele s přísadou bylin, abychom umožnili tělu lépe vyloučit usazeniny.

Mnoho mužů, žen a dětí trpí nadváhou - obezitou. Je definována jako nadměrné ukládání tuku, přesahuje-li hmotnost přiměřenou hmotnost k věku a pohlaví alespoň o 10 %. Tuk tvoří u normálního dospělého muže 12 % tělesné hmotnosti, u ženy o 10 % více. Při patologické otylosti může představovat až 60 %. Orientačně lze nadměrný tuk odhadnout srovnáním příslušné výšky a hmotnosti (ideální hmotnost = výška v cm minus 100; je to však nepřesné měřítko).

Nadváha je někdy mylně považována za příznak zdraví, a proto je podporována, zejména na venkově. Nadváha však naopak vede k nemocem kardiovaskulárním, k bronchitidě, emphysemu (rozedmě), k cukrovce, dně, žlučníkovým kamenům, snad ke sterilitě a pravděpodobně i k rakovině. Když si odmyslíme všechny nemoci, musí nás před obezitou varovat naše páteř a nosné klouby. Uvědomme si, že je to batoh se zátěží 20 kg, ne-li ještě větší, který nosíme stále s sebou.

Obézní mají ztížené dýchání. Na každý kilogram nadměrné hmotnosti musí organismus vynaložit velké množství energie, aby vyživoval a udržoval nadměrný tuk v dobrém stavu. Je to obrovská zátěž nejen pro plíce, ale i pro srdce. Puls a krevní tlak se zvedají do nebezpečné výšky. U těchto lidí je nutné vyloučit ze stravy tuky, sacharidy, veškeré přílohy k masu, maso jíst omezeně a jako přílohu si dávat zeleninu. Jak už bylo uvedeno, zelenina a ovoce by měly tvořit 70-75 % naší stravy. Jíst bychom měli 2krát denně, avšak po 17. hodině nanejvýš zeleninu nebo ovoce, a to v malém množství.

Když si uvědomíme, že biologický čas ledvin je od 17 do 19 hodin, okrádáme pozdně večerním jídlem tento důležitý vylučovací orgán o energii, která je určena pro práci ledvin. Energie je pak rozptýlena mezi zažívací trakt a ledviny, takže nepracuje dobře ani zažívání (jídlo nenatrávené postupuje do střev, kde zahnívá), ani ledviny, kde vytváříme základ pro ledvinné kameny. Dejme si předsevzetí, která můžeme splnit. Zamysleme se nad svým jídelníčkem, špatnými návyky a začněme konat: hladovění 24 hodin týdně a předsevzetí, že po získání patřičných zkušeností můžeme hladovění prodloužit, a tak se zbavit bez velkých finančních nákladů potíží, které nás sužují.

15. Klinicko-fyziologické poznatky o léčebném hladovění

V léčebné praxi se hladovění používalo ve starověké Indii, Egyptě, Řecku. Koncem středověku, v 15. století, se na něj pozapomnělo a vědecký výzkum hladovění se rozběhl až v 19. století, jakmile byly formulovány základní představy o látkové a energetické výměně v organismu. Experimentální práce o hladovění začaly ve Francii. Mezi vědci, šířícími na přelomu století poznatky o této metodě, byli rektor Vojenské lékařské akademie v Petrohradě akademik V. V. **Pašutin**, profesor biochemie na univerzitě v Nebrasce **Morgulis**, profesor fyziologie římské univerzity L. **Luciani**. Jednou z prvních prací na toto téma jsou pozorování italských lékařů **Lucianiho** a **Buffaliniho**, uskutečněná na dvou dobrovolnících (Succi a Marletti) na přelomu našeho století. Tito dva dobrovolníci hladověli 30-35 dnů bez újmy na zdraví a byli demonstrováni v řadě měst Evropy a USA. Výzkum byl zaměřen na dynamiku **hmotnosti, teploty těla, pulsu a diurézy** (močení).

Také další autoři první třetiny našeho století, kteří hladovění klinicky studovali, jako Američan S. **Morgulis** (*Fasting and Undernourishing - Hladovění a podvýživa*), **Stevenin**, ruští lékaři **Gefter, Šaternikov, Molčanovová, Fromgold a Michajlov**, němečtí **Labbe**, **Frickin, Segesser** a jiní se zabývali určitými jednotlivými fenomény fyziologie a biochemie hladovění.

Teprve americký fyziolog Francis **Benedict** v publikaci *A Study of Prolonged Fasting* (*Studie dlouhého hladovění*) úplně a obšírně popsal **dynamiku látkové výměny**, k níž dochází **v průběhu dlouhého, 31denního hladovění**. **Zformuloval hypotézu o principu endogenní výživy.** Zamezení přísunu potravy do organismu během hladovění postihne především energetickou bilanci. Při hladovění přechází lidský organismus na vnitřní (endogenní) výživu a žije na úkor svých zásob. Tento důležitý objev se stal východiskem k dalšímu teoretickému výzkumu fyziologie hladovění.

Souběžně v roce 1914 vyšla v Drážďanech kniha F. **Segessera** *Die Hungerkuren* (*Léčba hladem*), která se stala první opravdovou klinickou monografií. Velice potřebnou se stala souborná obšírná práce o hladovění ***Das Fasten*** (***Hladovění)***, kterou vydali němečtí lékaři E.-G. **Schenck** a H.-E. **Meyer** v r. 1938. V první polovině našeho století stoupá zájem lékařů jak o proniknutí do hloubi procesů odehrávajících se v těle při hladovění, tak o praktické využití hladovění k léčení. Výzkum nevyzníval jako prosté využívání nemocných k experimentům, ani nesloužil k zbohatnutí. Léčebné hladovění přinášelo tak zajímavé výsledky, že se jím nadchli lékaři a dietologové všech kontinentů. Byla systematicky zdokumentována celá řada fyziologických a biochemických procesů a vysloveny určité obecné principy a teorie. Na některé problémy byly názory rozporné, například na používání klystýrů, pití tekutin, tělesnou pasivitu či aktivitu při hladovění.

V druhé polovině našeho století se dostalo metodě léčby hladověním silné teoretické podpory řadou prací světových odborníků. Opírali se o výzkumy prováděné na zvířatech a o zdokumentované poznatky a zobecněné zkušenosti z vedení léčebného a profylaktického hladovění. Lékaři kombinovali experimenty s řadou léčebných opatření. Byla provedena spousta nových vědeckých výzkumů, které měly jednak objasnit změny, k nimž v organismu při hladovění dochází, jednak charakterizovat stabilitu pozitivních změn, podmínky bezpečné aplikace hladovění a kontraindikace určitých nemocí a stavů organismu. Výsledky klinických pozorování, uskutečňovaných po celém světě, byly shrnuty v celé řadě publikací. K nejznámějším z nich patří knihy Otto **Buchingera**, Arnolda de **Vriese**, Edwarda **Deweye**, Herberta M. **Sheltona**, Yvese **Viviniho**, Jurije **Nikolajeva**, Eugena **von Heuna**, H.-E. **Meyera** a E.-G. **Schencka**.

15.1. Dynamika a kompenzace acidózy

Všichni autoři zabývající se pozorováním biochemických změn v průběhu hladovění (Benedict, Schenck, Meyer, Molčanovová, Gefler a další) uvádějí, že **nejdůležitějším faktem při látkové výměně během hladovění je dynamika acidózy**.

Opakuji, že acidóza je porucha acidobazické rovnováhy organismu ve prospěch kyselin, ke které dochází v důsledku jejich zvýšené tvorby nebo sníženého vylučování (zadržování), popř. zvýšeným úbytkem látek zásaditých.

Benedict uvádí, že na začátku hladovění acidóza velmi rychle narůstá a maxima dosáhne 4. den. Pak následuje tendence k poklesu, přesto čas od času prudce narůstá (16.-17. den hladovění, jakmile nastane druhá acidotická krize).

Po skončení hladovění se acidóza během tří dnů prudce sníží.

Schenck a Meyer zdůrazňují, že v určitém období hladovění, převážně 9.-10. den, nastává kritický úsek: acidotická krize.

V období acidotické krize se zvyšuje vylučování acetonových látek močí: z 10-17 mg před hladověním vzrůstá během 8.-10. dne hladovění až na 162-186 mg. Od 13. dne byl zaznamenán pokles kritického objemu na 71 mg. Po tomto zlomu dochází k výkyvům, od 50 do 110 mg. **Po skončení hladovění se vylučování acetonových látek velmi rychle vrací k normě** na hladinu 10-17 mg. Dynamika vylučování acetonových látek močí je podle výzkumů Schencka a Meyera přímo úměrná jejich hladině v krevní plazmě. V přechodném období se hladina acetonových látek v krvi a v moči rychle vrací k normě.

Němci **Meyer, Schenck**, Američané **Benedict, H. W. Hales** a další poukazují na to, že **organismus v boji s acidózou využívá řadu kompenzačních mechanismů**. Dochází ke zvýšenému vylučování CO_2 plícemi, k využívání amoniaku jako zásadotvorné látky vznikající při rozpadu bílkovin, k využívání iontů Na, K, Cl. Zvyšuje se příjem O2, jehož podstatná část je použita na syntézu glykogenu (cukru) z tuku.

15.2. Změny v okysličovacích procesech

Hodnota pH krve během hladovění však **zůstává na nezměněné úrovni. Alkalická rezerva krve** (druh chemické reakce) se pomalu snižuje a **do acidotické krize mírně klesá**, avšak nevyčerpá se **a při přechodu** na normální stravu se velmi rychle **normalizuje** (Obr. 1 na str. 31). Podle Benedicta rychlost vyčerpání energetických zásob v době hladovění závisí především na intenzitě okysličovacích procesů.

Organismus se přizpůsobuje situaci při hladovění. Úměrně postupnému poklesu základní látkové výměny dochází ke snižování energetických ztrát. K její rychlé obnově dojde již během 10 dnů po skončení hladovění.

Koeficient výměny plynů se v prvních dvou týdnech rychle snižuje a setrvává na minimální úrovni (0,71-0,69). Ke konci období hladovění se výměna plynů lehce zvýší. Podle Schencka a Meyera dochází v době acidotické krize k prudkému snížení dechového koeficientu, v souvislosti s velkými změnami v látkové výměně a v enzymatických procesech. Tuky se ve značné míře mění na sacharidy (cukry) a v souvislosti s tím se acidóza snižuje.

Z průběhu okysličovacích procesů v organismu Meyer a Schenck usuzují na dynamiku okysličitelnosti, která se stanoví poměrem kyslíku k celkovému dusíku v moči O/N (koeficient okysličitelnosti), což slouží k hodnocení okysličovacích procesů v organismu. Zatímco poměr O/N je normálně roven 1,49, podle jejich měření se tento poměr při hladovění zmenšuje a poslední den dosahuje hodnoty 1,06.

15.3. Glykémie a diastáza

Hladina hlavního cukru, glukózy, v krvi, nazývaná **glykémie**, je udržována v poměrně stálém rozmezí díky hormonům slinivky břišní a nadledvin, zejména inzulínu, který glykémii snižuje, a adrenalinu, který ji naopak zvyšuje. Glykémie stoupá po jídle až do spotřebování glukózy k výživě buněk nebo k uložení do zásoby v podobě glykogenu. Při hladovění se udržuje na dolní hranici normy, avšak pod ni neklesá, protože se doplňuje novou tvorbou glukózy z jiných látek, hlavně aminokyselin a laktátu, tzv. **glukoneogenezi** v játrech a ledvinách. Dochází k ní, jakmile byla v prvních dvou dnech hladovění spotřebována buněčná zásoba glykogenu.

Průběh glykemické křivky a křivky diastázy v krvi během hladovění je zhruba rovnoběžný. Naproti tomu diastáza v krvi a diastáza moči poskytují opačný obraz.

Hladina diastázy v krvi:

- V prvním týdnu hladovění zůstává beze změn.
- Ve druhém týdnu její úroveň kolísá: nejprve klesá směrem dolů, pak stoupá.
- Ve dnech acidotické krize klesá prudce pod úroveň před hladověním, potom se opět mírně zvyšuje.
- V prvním stadiu období přechodu na normální stravu se udržuje na poměrně vysokých hodnotách a pak se snižuje nezávisle na objemu dodávaných sacharidů.
- Zvýší se až po přísunu bílkovin a na nabyté vysoké úrovni se drží po následujících 10 dnů.

Nízká úroveň diastázy v krvi svědčí (podle názoru Schencka a Meyera) o nízké úrovni zásob glykogenu v organismu.

15.4. Změny objemu tuku, cholesterolu a bílkovin v krvi

Na začátku hladovění klesá **objem tuku v krvi**, zvláště výrazně během acidotické krize. Za několik dní po acidotické krizi hladina tuku v krvi naopak stoupá a ke konci hladovění se znovu snižuje. Po přerušení hladovění obsah tuku v krvi míně stoupá.

Objem cholesterolu v krvi po krátkém minimálním snížení podle Schencka a Meyera vzrůstá hlavně v době acidotické krize a tato hodnota v podstatě zůstává až do konce hladovění.

S příjmem první potravy se hladina cholesterolu mírně sníží a potom dochází k jejímu dalšímu zvyšování k normě.

Během hladovění se zvyšuje **množství bílkovin v plazmě**. Roste množství albuminu (A) i globulinu (G, bílkovinné frakce), avšak více albuminu než globulinu: koeficient A/G roste.

V posledních dnech hladovění roste množství globulinu, koeficient A/G se snižuje a dosahuje výchozí úrovně. Po skončení hladovění množství albuminu i globulinu klesá. Pokles albuminu je však menší než globulinu, a tak se koeficient A/G zvyšuje. Příjmem bílkovin v potravě prudce klesá množství albuminu více než na polovinu a množství globulinu prudce roste. Koeficient A/G klesá.

Podle Schencka je to podmíněno budováním tkání z bílkovin. Tyto neočekávané změny ve vztahu A/G se během 10 dnů při přijímání potravy vracejí k normě.

15.5. Dynamika dusíku a amoniaku v moči

Podle Benedicta celkový dusík (N) v moči na začátku hladovění prudce klesá a pak zůstává na nízkých hodnotách. Na začátku příjmu potravy, bez ohledu na zvýšený příjem bílkovin, je vylučování dusíku nepatrně vyšší než před započetím hladovění.

Schenck a Meyer upozorňují, že **v prvních dnech hladovění se snižuje celkový dusík v moči až do vymizení zásob glykogenu** a že dynamika celkového dusíku v moči je ve funkčním vztahu s jinými látkami, například s NaCl (chlorid sodný).

Benedict i Morgulis předpokládají, že **dynamika množství amoniaku vyloučeného močí je nepřímo úměrná dynamice křivky vylučování močoviny**. Když se množství jednoho zvýší, množství druhého se sníží.

15.6. Ztráty chloridů a přeformované vody

Řada autorů dospěla k poznání, že **v procesu hladovění dochází ke snížení vylučování minerálů** na minimum, což obzvláště platí pro **chloridy.** Bylo pozorováno nadměrné vylučování chloridů v první den hladovění a vysvětleno dříve přijatou potravou.

Podle mínění Schencka a Meyera jsou zdrojem vylučování chloridů v prvních dnech hladovění především zásoby chloridů v kůži, které se rychle vyčerpají. Na konci hladovění se vylučují na úkor rozpadu svalové hmoty. Oba uvádějí, že v průběhu 26denního hladovění se z organismu vyloučí 8 g chloridů. Pokles chlóru při hladovění chápou Molčanovová a Ježov jako každý jiný regulovaný proces. Benedict, Schenck a Meyer zjistili, že mezi vylučováním chloridů a ztrátou přeformované vody je přímá úměrnost. Při vylučování vody se současně vylučuje relativní množství chloridů, a to přímo úměrně celkové ztrátě přeformované vody.

Nejvíce přeformované vody se ztrácí v prvních 4-5 dnech hladovění (do 700-800 ml za 24 hodin), avšak po tomto období klesají ztráty vody na polovinu (350-400 ml) a za další 3-4 dny klesají opět na polovinu (na 100-200 ml).

Benedict tvrdí, že poklesy ztráty vody z organismu při hladovění jsou přizpůsobovány reakci organismu.

Benedict, Schenck a Meyer zjistili, **že během období hladovění se množství vyloučené moči postupně snižuje, vylučuje se jí méně, než činí příjem vody. V období přechodu na normální stravu,** bez ohledu na větší přísun stravy a tekutin, **se množství vylučované moči** (diuréza) **nemění** a zůstává stejné jako během hladovění. Až od pátého dne po začátku příjmu potravy diuréza stoupá.

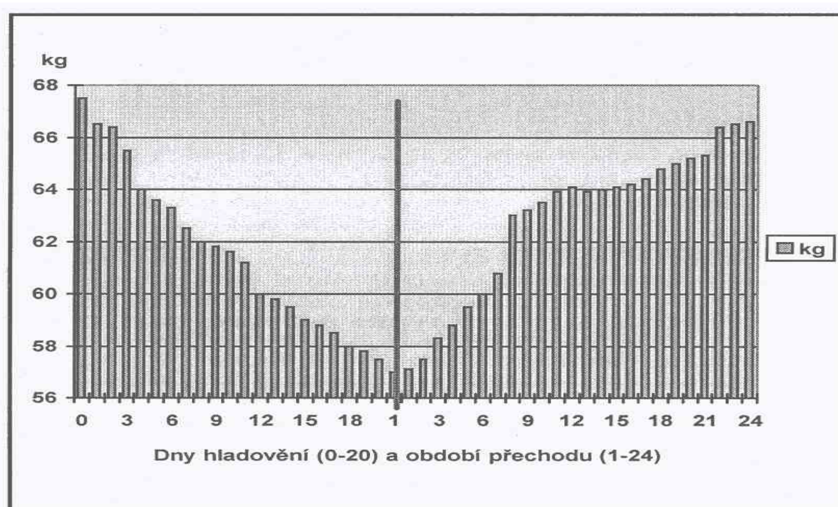
15.7. Dynamika hmotnosti hladovějícího

Ve velmi těsném vztahu ke ztrátám přeformované vody z organismu je dynamika hmotnosti těla při hladovění. K největším ztrátám hmotnosti dochází v průběhu prvních dnů hladovění. Pak postupně podle délky hladovění ztráty hmotnosti klesají až na 100-50 g za 24 hodin. Obnovení hmotnosti po hladovění probíhá rychleji, než ubývala hmotnost při hladovění.

Na Obr. 9 a Obr. 10 jsou grafy dokumentující změny hmotnosti při léčebném hladovění 20 dnů a 28 dnů a její obnovení u dvou léčených pacientů (muži dělnických profesí, věk 26 let) podle dokumentárních záznamů prof. Nikolajeva v *Léčení schizofrenie dávkovaným hladověním*

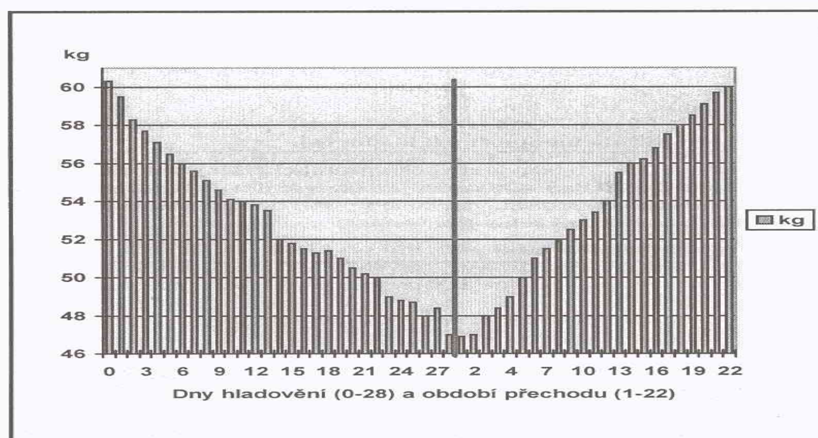
.

Obr. 9: Dynamika hmotnosti pacienta při hladovění 20 dnů



Podle záznamů prof. Nikolajeva v publikaci *Léčení schizofrenie dávkovaným hladověním*

Obr. 10: Dynamika hmotnosti pacienta při hladovění 28 dnů



Podle záznamů prof. Nikolajeva v publikaci *Léčení schizofrenie dávkovaným hladověním*

15.8. Tendence k rozrušování a regeneraci organismu

V procesu hladovění, jak usuzují Schenck a Meyer, **probíhají dvě výrazné vzájemně se prolínající a neustále na sebe působící tendence:**

- tendence k rozrušování organismu, který je zbaven exogenní (vnější) výživy a musí existovat na úkor vlastních zásob;
- regenerační tendence, poněvadž vyčerpanost je silným stimulem pro vznik obranných reakcí organismu.

Po celé léčebné hladovění, jak v období hladovění, tak během období návratu k normální stravě, dochází ke změnám ve funkcích organismu ve velmi krátkých časových údobích.

15.9. Fyziologické změny při hladovění a jejich léčebný účinek na somatické nemoci

Při léčebném hladovění se považují za obzvláště důležité některé fyziologické změny.

Významné fyziologické změny v procesu hladovění:

- Ustálení látkové výměny na minimální úrovni.
- Ztráty tekutin z organismu.
- Úbytek tuků.
- Přechodná acidóza.
- Zesílení leukocytózy a žaludečně-střevní sliznice.
- Posílení baktericidnosti.
- Sterilizace střevní flóry.

Zesílení baktericidnosti krve a zneškodňování střevní flóry potvrdili v r. 1936 Determann a Engels. Hales a Segesser prokázali na klinických údajích **detoxikaci** při hladovění.

Grotte si povšiml, že při hladovění **dochází ke zvýšenému vylučování výměnných hlenů brzdících vlastní katalýzu buněk** a ke zvýšení funkčnosti procesů v důsledku očisty tkání od hlenů.

Segesser, Schenck a Meyer zdůrazňují při hladovění **rychlý rozpad patologicky změněných tkání, buněčnou obnovu a zesílení procesů regenerace.**

Klid v trávicím systému během hladovění a podstatné snížení úrovně látkové výměny po skončení hladovění zesiluje a normalizuje jak procesy trávení, tak procesy látkové výměny.

Zesílení obranných reakcí organismu spojují Schenck a Meyer s fyziologickými procesy vyvolanými acidotickou krizí v období hladovění. Po odeznění acidotické krize dochází k zintenzívnění obranných sil v organismu. Pokud byla baktericidnost (antibakteriální působení) proti E. coli nízká, po acidotické krizi, obzvláště mezi 15. a 22. dnem hladovění, narůstá.

Schenck, Meyer, Segesser a **Buchinger** se domnívají, že **endogenní zvýšení kyselosti vnitřního prostředí při hladovění vyvolává léčení hnisavých procesů, osteomyelitidy, furunkulózy, angín a karbunkulózy.**

Švýcar **Schur** zdůrazňuje, že při hladovění se rozvíjí acidóza obdobně jako při hypoxii (nedostatek kyslíku). S hypoxií též spojuje **terapeutické využívání vysokohorského klimatu** při různých nemocech.

Všechny změny ve funkčním stavu organismu jsou úzce spjaty se změnami reaktivity v období hladovění. Může docházet k **zostření symptomů dříve překonaných nemocí**, což je příznakem zvýšené odolnosti organismu vůči skrytým ložiskům intoxikace (**Hales**).

Změně látkové výměny při hladovění odpovídají i **změny somatického a psychického stavu nemocných.** Celková reakce organismu na hladovění se projeví ve zvýšení tonusu vagu (Henering, Schenck, Meyer a další).

První dny hladovění se vyznačují zvýšeným pocitem hladu, který se ztrácí, jakmile se objeví povlak na jazyku. Hladovění je doprovázeno nepříjemnými pocity, které zmizí, když se organismus přizpůsobí podmínkám svého vnitřního prostředí.

Úměrně délce hladovění se oslabuje schopnost koncentrace, ztěžují se procesy analýzy, zvyšuje se emotivnost. Za acidotické krize dochází k prudkému zhoršení duševního stavu (předrážděnost), které je po odeznění acidotické krize naopak vystřídáno pohodou.

V období acidotické krize mohou vzniknout spasmy v zažívacím traktu, někdy doprovázené bolestmi.

Ke konci hladovění se čistí jazyk a objeví se narůstající pocit hladu. Od té doby narůstá slabost, organismus signalizuje začátek dezadaptace a naléhá na ukončení hladovění.

Podle **Bergfelda** je úlohou medicíny využívat rozsáhlých změn fyziologických funkcí, souvisejících s prvním a druhým stadiem hladovění, k působení na patologické procesy

v organismu. Již před ním však různí autoři zdůrazňovali velký terapeutický efekt dávkovaného hladovění. **Hales** považuje dávkované hladovění za prvořadý léčebný prostředek, za přirozenou metodu léčení používanou po tisíciletí.

Segesser zdůrazňuje **kladný efekt hladovění při nemocech, kde jiné metody selhaly**, ale za podmínek jeho přísně individuální aplikace.

Léčebné hladovění má vliv na látkovou výměnu a obzvláště dobře působí na základní onemocnění. Segesser předpokládá, že detoxikace vzniklá při hladovění je alfou i omegou dávkovaného hladovění.

Při celkově kladném postoji k léčebnému významu dávkovaného hladovění **řada autorů zdůrazňuje nerovnoměrný účinek jednotlivých stadií hladovění.**

Schenck a Meyer tvrdí, že pouze první dvě stadia hladovění mají terapeutický význam a organismus je snáší bez poškození.

Ve stadiu po druhé acidotické krizi, blízkém terminálnímu stavu, se rozvíjí obraz otravy (zvyšuje se zbytkový dusík, zvyšuje se bílkovinný rozpad atd.). Hladovění nejenže ztrácí svůj léčebný efekt, ale představuje pro organismus dokonce nebezpečí.

15.10. Léčba duševních chorob a psychických poruch

Jako první poukázal na přednosti léčebného hladovění u psychických nemocí dr. **Keit** (1901). Doporučoval psychicky nemocným přiměřenou individuální dietu a měl námitky proti násilnému krmení pacientů, kteří jídlo odmítali.

Dewey a Segesser pozorovali u mnohých duševně nemocných pacientů, že se po hladovění jejich stav zlepšil.

Meyer usoudil, že při všech psychických chorobách je léčebné hladovění nejúčinnějším léčebným prostředkem, vyjma těch případů, kde onemocnění vyústilo do degenerativního procesu. Zvláštní význam připisoval léčebnému hladovění těch psychických nemocí, jejichž příčinou, podle je ho mínění, bylo narušení krevního oběhu v mozku.

Dewey (1902), který obzvlášť výrazně přispěl k propracování metody léčebného hladovění, ho používal rovněž u psychických nemocí.

Segesser (1914) poukazuje na to, že **léčebné hladovění blahodárně působí na psychicky nemocné, především na nemocné trpící depresí a strachem**.

Schenck a Meyer upozorňují, že se některé nervové a psychické nemoci vlivem léčebného hladovění podstatně zlepší. Buchinger napsal, že nemocní schizofrenií, kteří odmítají potravu, tímto počinem sami ukazují, jak je potřebné je léčit.

Burstein (1947) vycházel ze situace, že **u nemocných schizofrenií je snížená enzymatická, močotvorná a detoxikační funkce jater.** Doporučil modifikaci šokové léčby inzulínem. Podstata této modifikace tkví v kombinaci hypoglykemických dávek inzulínu s hladověním v průběhu 36 hodin třikrát týdně. Efektivnost této metody, podle tvrzení autora, podstatně převyšuje efektivnost běžné metody šokové terapie.

Podstatně lépe je v literatuře popsáno **využití léčebného hladovění u epilepsie. Schenck, Meyer, Segesser, Hales, Grotte** a jiní se domnívají, že léčebné hladovění má u mnohých případů velmi dobrý efekt.

Američtí lékaři **Talbot a Show** uvádějí, že děti ve věku od 11 do 13 let, postižené epilepsií, překvapivě dobře snášely hladovění, pokud dostávaly podle přání tekutiny. Délka hladovění byla od 6 do 12 dnů.

Schenck a Meyer tvrdí, že úspěch léčebného hladovění při epilepsii závisí na dosaženém stupni acidózy při hladovění. Pokud se podařilo zastavit tvorbu acetonových látek u nemocných podáním malého množství cukru, účinek hladovění na epilepsii nebyl pozorován.

M. J. **Serejskij** (*Patogeneze a terapie epilepsie*,) uvedl, že při léčbě epilepsie 10-15 dnů „hladovou dietou" dostával nemocný pouze 1,5-2 l vody za den. Podstatou této terapie, jejíž metodiku však podrobněji neuvádí, podle Serejského je:

- odvodňování,
- zastavení činnosti střev,

a tím omezení tvorby látek, které epilepsii vyvolávají. Serejskij poukazuje na to, že při hladovění dochází k acidotickému zlomu v krvi a ke ketogenezi.

Výskyt acetonových látek, které jsou shodné s étery a alkoholem, působí narkoticky. Serejskij poukazuje na **snížení krevního tlaku při hladovění** a vysvětluje je protispasmovým působením hladovění. Podle mínění Serejského mění hladovění strukturu bílkovin a vede ke snížení jejich stability, což má také vliv na epileptický proces. Uvádí, že léčení probíhá mnohem lépe u dětí než u dospělých.

V. **Pennfield** a G. **Erickson** poukazují na nestabilitu léčebného efektu hladovění na epilepsii.

15.11. Vysoký krevní tlak, obezita, podváha, otoky, žaludečně-střevní infekce

Naproti tomu zmiňují kladný vliv léčebného hladovění při **léčení hypertonie** (vysokého krevního tlaku) a narkomanie (alkoholismus, kouření, drogová závislost), dále při **morbus Basedow** (*struma, lidově „vole* ") - štítná žláza se při hladovění zmenší.

Bertolli a Buchinger s úspěchem léčili dávkovaným hladověním **hubnutí vyvolané toxicitou.**

Schenck a Meyer uvádějí, že **je lépe provést dvě kratší kúry hladovění než jednu dlouhou, přesahující 4 týdny.** Všichni autoři zabývající se léčebným hladověním zdůrazňují těžkosti jak v odhadu délky tohoto způsobu léčby, tak optimálního charakteru návazného stravování.

Strohm upozorňuje, že v procesu hladovění je zřetelné pomalé snižování hladiny dusíku v moči, zatímco její **náhlé zvýšení je signálem pro ukončení hladovění**.

Schenck a Meyer považují za **signál pro ukončení hladovění pocit hladu, očištění jazyka, nepravidelný puls, zmizení základních symptomů nemoci**, které byly důvodem hladovění.

Doba dávkovaného hladovění představuje 3-4 týdny, tedy mírně přesahuje druhou acidotickou krizi, která nastává mezi 17. a 23. dnem léčebného hladovění.

Při provádění léčebného (dávkovaného) hladovění se zdůrazňuje význam řady podmínek,

z nichž nejdůležitější je **rozumný vztah nemocného ke hladovění**. Dobrovolnost dávkovaného hladovění je samozřejmou podmínkou. Zaručí to lepší průběh hladovění a velmi lehkou adaptaci organismu na endogenní výživu.

Hladovění nepřinese užitek, když o něm pacient nebyl všestranně poučen. Důkladné poučení nemocného je nezbytné k jeho přípravě na acidotickou krizi.

Všichni autoři se shodují na tom, že prvořadou záležitostí v období hladovění je vyloučení hlenů z organismu. Stejně tak všichni autoři zdůrazňují **nezbytnost dodržování hygienických podmínek** (koupele, očistné klystýry), procházek na čerstvém vzduchu, lehkého tělesného cvičení, dostatečného pití.

Důležitou podmínkou úspěchu léčení dávkovaným hladověním je racionální strava po jeho skončení. Lékaři **Schenck** a **Meyer** zdůrazňují nezbytnost dodržování pravidel postupného a dostatečně dlouhého období vegetariánské stravy. Pokud se začne brzy s koncentrovanou stravou, dojde k narušení kladného výsledku hladovění a k recidivě onemocnění. Zpravidla se v takovém případě objeví autointoxikace z nedostatečného vyloučení metabolických látek z organismu. K vyloučení těchto látek dojde pouze tehdy, obnoví-li se normální turgor (napětí) tkání, což vyžaduje dobu 14 dnů.

Protože hladovění vyvolává v organismu neobyčejně mnohotvárný komplex reakcí, dá se v praktické medicíně využít v širokém měřítku, tvrdí dr. Bergfeld. Podle jeho názoru je hladovění vhodné k léčbě **všech poruch spojených s otoky tkání, hypertenze, všech druhů obezity a jejich následků, všech druhů žaludečně-střevních onemocnění, zvláště komplikovaných infekcemi.**

Ze všech variant dávkovaného hladovění považují Schenck a Meyer za nejvíce fyziologické dlouhodobé úplné hladovění, které se snáší mnohem lépe než hladovění částečné. Kladou velký důraz na přísné odlišení hladovění s léčebným cílem od hladovění vynuceného.

Léčebné dávkované hladovění Schenck a Meyer rozdělili do dvou období:

- hladovění samotné,
- přechodné období (období postupného návratu k normální stravě)

V úhrnu obou období vytváří léčebné hladovění účinný prostředek, který vede k detoxikaci organismu a mobilizuje obranné síly.

Během dávkovaného hladovění organismus žije z vlastních zásob, avšak nepoužívá přitom bílkoviny životně důležitých orgánů.

U vynuceného hladovění (s přechodem do terminálního stadia a bez dodržování hygienického režimu) dojde k tomu, že organismus vyčerpává své rezervy, spotřebovává životně důležité tkáně a v důsledku toho se rozvíjí rozpad bílkovin, který přivodí intoxikaci a smrt (**Hales, Strom, Grotte** aj.).

15.12. Některé polemické názory

A. F. **Legun** popsal **patologické změny bílkovinné výměny, rozvinu otoku z hladu, měknutí kostí, snížení obranyschopnosti organismu, k nimž dochází v terminálním**

stadiu hladovění (před smrtí). Nepřesvědčivě šíří svoje negativní stanovisko vůči všem etapám hladovění, přestože se v nich nepotvrdily průkazné patologické jevy, ale naopak dochází ke stimulaci obranných sil.

Podobnou chybu dělají M. N. **Jegorov** a N. N. **Jekiseninová**, když poukazují na rozvinutí acidózy a zvýšení hydrofilnosti tkání při léčebném hladovění jako na negativní jevy, jelikož neberou v úvahu kompenzační mechanismy organismu a vratnost těchto jevů.

Lochte zakládá svoje námitky proti dávkovanému hladovění nikoliv na analýze faktů z léčebného hladovění, ale na všeobecných úvahách: „nedostatečná výživa hubí nemocného", „nedostatek klinických zkušeností s léčebným hladověním" i na paušálním odmítání tak všeobecně známého faktu, jakým je existence acidotické krize v procesu léčebného hladovění.

Je samozřejmě úlohou medicíny zkoumat procesy jak s pozitivními, tak negativními důsledky s cílem využívat kladných vlastností léčebných prostředků a potlačovat jejich negativní stránky.

Absolutně nepodložené je tvrzení doktora E. **Isakova**, že dávkované hladovění vyvolává chorobné a trvalé změny v psychické sféře, které se v porovnání se somatickými změnami daleko méně poddávají regeneraci.

Znovu podotýkám, že mnozí autoři zabývající se dávkovaným hladověním poukazovali při různých nemocech na škodlivé momenty nesprávně prováděného léčebného hladovění, jak během hladovění samotného, tak v přechodném období po hladovění a doporučili postupy, jak jim předcházet. Ignorování střízlivého posouzení obou stránek procesu hladovění, jeho rozrušujících a tvořících tendencí, spěje buď k obšírné generalizaci léčebného hladovění, anebo k paušálnímu zatracování této přirozené metody léčení.

15.13. Souhrnně o účinnosti léčebného hladovění

Zkušenosti s hladověním po tisíciletí potvrzují, že jedno léčebné hladovění nahradí řadu léčebně-profylaktických procedur. Už v samotném rozhodnutí podstoupit hladovění vidím velký přínos. Je to zlom, chystáme se začít na svém ozdravení pracovat. Tím, že - byť na krátkou dobu - dopřejeme svému trávicímu a absorpčnímu (vstřebávacímu) systému odpočinek, jej šetříme, nehledě na to, že uspoříme spoustu energie, kterou by utratil na trávení. Tuto energii organismus využije ke své očistě a obnově, k regeneraci tělesných orgánů a funkcí.

Endogenní (vnitřní) výživa je pro organismus energeticky daleko méně náročná než výživa klasická. Změnami vyvolanými hladověním se spouští mechanismus jeho očisty, který likviduje chronická ložiska nemocí, zlepšuje činnost orgánů, obnovuje jejich poškozené části, obaly a sliznice. Dochází k pozitivním změnám v psychice.

Odborníci dospěli k závěru, že jedno léčebné hladovění by mělo trvat 25-30 dnů a stejně dlouho musí trvat přechodné období, které je velmi důležité. Chybami způsobenými v tomto období nejenže můžeme zlikvidovat výsledek hladovění, ale i vážně poškodit svoje zdraví. Francouz Vivini je zastáncem dlouhodobých hladovění (30, 40 i 50 dnů). Tvrdí, že takto dlouhým hladověním lze dosáhnout radikálního vyléčení i chronických zastaralých nemocí. U těžkých případů je nutno hladovění opakovat, samozřejmě, jak neustále opakuji, v zařízení k tomu určeném.

U krátkodobých profylaktických hladovění do 3 dnů není potřebné dodržovat přísná pravidla přechodného období, platící pro dlouhodobé hladovění.

Aplikací hladovění u různých nemocí se postupně zjistilo, které nemoci se hladovění poddávají a jaká doba je potřebná k vyléčení těch, které hladovění odolávají.

Hladovění má hormonální působnost, jednak bezprostředně na hypofýzu, na pohlavní žlázy, jednak nepřímo na úrovni jater. Proto hladovění velmi dobře působí na adenomy prostaty, záněty ledvin, hydronecystitidy (záněty měchýře), záněty dělohy, varixy, pocit tíhy v nohou, spasmy a otoky žil, bércové vředy, záněty žil a řadu jiných chronických nemocí, kde se vždy dosáhlo vynikajících výsledků.

Dr Vivini jde tak daleko, že pokládá za zbytečné některé chirurgické zákroky, jako odstranění apendixu, žlučového měchýře, žaludku, hemoroidů apod. Píše: *„Mým záměrem není vytlačit chirurgy; vždy budou nemoci, které budou potřebovat chirurgický zákrok. V řadě případů si však hladověním tělo pomůže samo."*

Podle pozorování dr. Viviniho, Mc Itchena, Nikolajeva a Sheltona má léčebné hladovění kladné výsledky při akutních nemocech, kde pomáhá zkrátit délku léčení na polovinu i méně. Krátkodobé hladovění během akutních onemocnění a krátké hladovění před a po operačním výkonu zkrátí jednak délku tohoto údobí a také zmírní jeho průběh. Toto jsou neoddiskutovatelné výhody, kterých bychom měli využívat.

Různí odborníci v hladovění uvádějí, že věk není na překážku. To, co platí o hladovění pro dospělé, platí i pro děti, jenomže u nich musí být hladovění krátkodobé, do 6 dnů, v krajním případě do 10 dnů.

V publikaci *Hladovění kvůli zdraví* uvádí **Malachov** statistické záznamy o výsledku léčebného hladovění u nejrůznějších nemocí, které si vedl kalifornský lékař dr. **Mac Itchen** (bez upřesnění pramene).

Výsledky léčby a škála nemocí léčených hladověním jsou v této knize uvedeny v různých místech a souvislostech s příslušnou problematikou.

Jako doplňkovou léčbu k hladovění a k urychlení procesu léčení odborníci doporučují aplikace bahna, ozonoterapii, vibroterapii, hypnózu, akupunkturu, masáže páteře, homeopatii, aerosoly, diatermii a ultrazvuk. Já si především dovolím doporučit jako jeden z nejlepších doplňků hladovění urinoterapii, mnohokrát vyzkoušenou a potvrzenou nejen mnou.

Ještě jednou: ***„Co nevyléčí hlad, nevyléčí žádný lék"*** (Hippokrates).

Následuje tabulka úspěšnosti léčby z publikace G.P.Malachova - Hladovění.

Tab. 3: Úspěšnost léčebného hladovění (podle Mac Itchena)

Nemoc	Léčené případy	Vyléčení, vylepšení	Bez zlepšení
Hypertonie	141	141	0
Kolitida	88	77	11
Píštěl konečníku	67	64	3
Anémie	60	52	8
Hemeroidy	51	48	3
Artritida	47	39	8
Bronchitida	42	39	3
Nemoci ledvin	41	36	5
Duševní poruchy	39	39	0
Nezhoubné nádory	38	32	6
Zácpa	36	34	2
Hepatitida	36	36	0
Choroby srdeční	33	29	4
Psoriáza	32	28	4
Bronchiální astma	29	29	0
Žaludeční vředy a vředy dvanáctníku	23	20	3
Varixy	23	22	1
Alergie	19	17	2
Ekzémy	18	15	3
Cukrovka	14	14	0
Zánět dutin čelních a lícních	12	12	0
Struma	11	11	0
Pyorea	8	6	2
Kapavka	8	8	0
Poliomyelitida	8	8	0
Žlučníkové kameny	7	6	1
Rakovina	5	5	0
Epilepsie	5	5	0
Roztroušená skleróza	4	3	1
Tuberkulóza	2	2	0
Katarakta	1	0	1
Celkem případů	948	877	71
Účinnost léčby (%)		93	7

16. Provádění profylaktického a léčebného hladovění s ohledem na délku

V kapitolách 7 a 8 jsou podrobně vysvětleny fyziologické procesy a terapeutické postupy v obou obdobích kúry léčebného hladovění, tj. v období vlastního hladovění a návazném období přechodu k normální stravě. Nyní bych se ráda zabývala některými otázkami praktického charakteru, jako jsou doprovodné procedury při hladovění, jídelníček v přechodném období atd. Současně chci seznámit čtenáře s názory některých nejproslulejších lékařských odborníků na praktické otázky.

16.1. Pravidelné hladovění 12, 24 a 36 hodin

Tento typ krátkodobého hladovění, přesněji lačnění, je vlastní přípravou k načerpání osobních zkušeností. Není náročný na přípravu ani na období přechodu na normální stravu. Je to hladovění (12 a 24 hodin), jaké mohou absolvovat i lidé nemocní. Zesláblí a váhající si mohou destilovanou nebo pramenitou vodu, kterou při něm pijí, vylepšit 1/4 čajové lžičky medu nebo čajovou lžičkou čerstvé citrónové šťávy.

Hladovění 24 hodin můžeme začít večer a příštího dne večer ukončit, anebo můžeme začít v poledne a příští den v poledne hladovění ukončit. Pokud se chystáme hladovět 36 hodin, zahájíme hladovění například posledním jídlem v 16 hodin odpoledne, hladovíme noc, den, noc a hladovění ukončíme snídaní v 8 hodin.

Záleží na nás, pro jaký typ hladovění se rozhodneme. Ten, kdo si nevěří, by měl začít tím nejkratším, 12hodinovým lačněním, a opakovat je, dokud se sám nepřesvědčí, že to není tak náročné. Můžeme hladovět klasickým způsobem a pít pouze vodu. Je ale také možnost k pití vody přidat pití uriny, anebo pít během této krátké hladovky pouze urinu. Další možností je „kaskádové hladovění“ bez pití vody i uriny (kapitola 9.3). V tomto případě nesmí hladovějící přijít do styku s vodou. (Pro případ tělesných potřeb musí mít po ruce vlhkou žínku)

Pokud bychom chtěli účinek půstu prodloužit, pijeme pouze neředěné, čerstvě odstředěné ovocné šťávy. Jestliže jako první nápoj, který je současně prvním jídlem po ukončení hladovky, vypijeme čerstvou šťávu z mrkve a červené řepy v poměru 1:1 anebo jablečnou šťávu, očistíme játra a žlučník od staré žluče. Tento krátkodobý půst nevyžaduje opatrný přechod na normální stravu, ale neznamená to, že konec půstu oslavíme vydatnou masitou snídaní anebo jiným hůře stravitelným jídlem. První jídlo by mělo být lehce stravitelné.

Je samozřejmé, že každé hladovění, i krátkodobé, podpoříme očistným klystýrem a postupně začneme odstraňovat letité usazeniny v tlustém střevě.

Jsou-li problémy se zácpou a stolice se neobjeví ani po dvou dnech, masíruje se oblast kříže olivovým olejem a před objevením se pocitu nutkání ke stolici se zavede balónkovým klystýrem do konečníku 100 ml uriny. Platí to dvojnásob, jestliže pacient trpí fisurami (trhlinami v konečníku) nebo hemeroidy.

16.2. Ukončení 24-36hodinové hladovky

Na konci hladovění musí být první přijatou potravou salát z čerstvé zeleniny nebo ze strouhané syrové mrkve a zelí a k ochucení můžeme použít jablečný ocet, citrón nebo pomeranč. Takové jídlo působí jako metla na střeva. Poté můžeme jíst zeleninu vařenou v páře. Netvoří kyseliny, pokud nepřidáme cukr a nedáme si bílý chléb. Můžeme použít všechny druhy zeleniny včetně zelí, špenátu, celeru a fazolí. Nezapomeňme, že hladovku

nikdy nezakončujeme masem, sýrem, vejci, máslem, rybami, ořechy, semeny. První jídlo se musí skládat jen ze syrového zeleninového salátu nebo k němu přidáme trochu zeleniny vařené v páře - 5 % objemu celého jídla. Po 24-36hodinovém hladovění pokračujeme v této stravě ještě 2 dny. Nejezme žádnou živočišnou stravu, lépe se pročistí zažívací trakt.

16.3. Hladovění po dobu 7-10 dní

Až když jsme získali dostatek poznatků z krátkodobého hladovění a zjistili jsme, jak na to reaguje náš organismus, můžeme se pustit do delšího hladovění. Pro tuto délku hladovění je vhodné se rozhodnout v období dovolené, a zejména trávíme-li ji na chatě v přírodě.

Americký dietolog Paul Bragg tvrdí, že nejlepší výsledky zaznamenal, když hladovějící mohl být během hladovky co nejdéle v posteli. Bragg zavrhuje laxativa (léky s projímavým účinkem) a klystýry během hladovění a pokládá je za nepřirozené. Uvádí, že střevo má dost vlastních sanitárních a antiseptických prostředků. Může to platit pro ty jedince, kteří mají v pořádku zažívání, ale kolik takových lidí je? Při způsobu našeho stravování jich asi moc nebude. Já osobně jsem pro očistu organismu před hladověním i během hladovění. A také jsem přesvědčena, že přílišný klid na lůžku není u hladovění namístě.

16.4. Ukončení 7-10denního hladovění

Během 7-10denního hladovění se náš žaludek a zažívací trakt dostávají postupně do klidu. Ustává sekrece žaludeční kyseliny, žaludek se zmenšuje a ustává jeho peristaltika. Totéž, co probíhá ve střevech a v zažívání, probíhá i na buněčné úrovni. Změny v organismu jsou vyvolány postupujícím okyselením vnitřního prostředí. Pokud v tomto stadiu hladovění ukončíme, je potřebné organismus převést na normální stravu.

Názory na stravování v přechodném období po 7-10denní hladovce jsou různé. Je samozřejmé, že při takto krátkém hladovění se dostavila první acidotická krize a přechod nemusí být tak striktní jako u hladovění delšího, ale na normální stravu přecházíme i v tomto případě s hojným pitím přírodních šťáv, prodloužíme tím očistu organismu. Není to již čistá hladovka, je to speciální šťávová dieta, při níž se nadále šetří energie, která se může ještě využít k očistě organismu.

Dobrý recept na přechodné období uvádí **Malachov:** Poslední, tj. 7.-10. den hladovění doporučuje potřít si v 16 hodin odpoledne kousek chlebové kůrky česnekem, rozkousat ji a vyplivnout. Touto procedurou se vydezinfikuje a pročistí dutina ústní. Potom za 15-20 minut je možné zahájit přechodné období jednou ze tří variant:

Varianty pro první den přechodného období po 7-10denním hladovění:

1. varianta:

Vypijeme po doušcích 200 ml kefíru, každý doušek pořádně v ústech koušeme jako sousto, dbáme, aby se silně proslinil, a potom spolkneme. Jeho kyselá chuť totiž stimuluje utlumený zažívací trakt. Kyselé mléko a mikroorganismy vytvoří odpovídající prostředí v gastrointestinálním traktu.

2. varianta:

Druhá varianta je nejvíce doporučována různými specialisty. Připravíme si 200 ml čerstvě odstředěné mrkvové šťávy a také ji po doušcích pořádně rozkousáme, aby se silně proslinila, a potom spolkneme. Mrkvová šťáva má silné fytocidní vlastnosti, obsahuje množství

přírodních cukrů, rychle se tráví. Její důležitou vlastnosti je, že také očišťuje játra.

3. varianta:

Vezmeme 4-5 středně velkých rajčat. Na 10 vteřin je ponoříme do vařící vody a vytáhneme. Ochladíme je, oloupeme, rozkrojíme na půlky a pomalu sníme. Kyselá chuť rajčat a také jejich červená barva stimuluje zažívání.

Kterou variantu si vybereme, záleží na nás; mělo by to být první den jediné jídlo, nehledě k pití vody.

Druhý den ráno si můžeme dát buď zeleninový nebo ovocný salát. Pijeme dostatečné množství vody. K obědu si můžeme dát brambory vařené ve slupce a k tomu zeleninu vařenou v páře či zeleninový salát. K večeři si ve vodě uvaříme neloupanou rýži a k ní si dáme rajčatový salát s cibulkou.

Dr. **Bragg** nabízí pro **třetí den** tři varianty jídelníčku se třemi jídly denně. Jídelníček se skládá ze syrové zeleniny a ovoce, i sušeného. Dále je to černý chléb, vařené bílé maso a různé zeleninové a ovocné saláty, které se s malými obměnami jedí po celý den:

Jídelníček pro třetí den (podle Bragga)

1. varianta

Snídaně: čerstvé ovoce, černý chléb, náhražka kávy nebo bylinkový čaj slazený medem.

Oběd: syrový ovocný salát, jídlo z vařeného bílého masa, ryby, 1-2 kousky vařené zeleniny, náhražka kávy nebo bylinkový čaj.

Večeře: syrový zeleninový salát nebo salát z čerstvého ovoce, 2 kousky vařené zeleniny, čerstvé ovoce jako moučník, náhražka kávy nebo bylinkový čaj.

2. varianta

Snídaně: čerstvé nebo sušené ovoce, 1 vejce naměkko (v žádném případě smažené na tuku), 2 kousky černého opečeného chleba, náhražka kávy nebo bylinkový čaj.

Oběd: syrový zeleninový salát, kousek vařeného bílého masa, pyré z cuket, vařené luštěniny, jablečné pyré slazené medem jako dezert, náhražka kávy nebo bylinkový čaj.

Večeře: syrový ovocný salát z avokáda nebo z rajčat, okurek, hlávkového salátu a červené řepy (může se ochutit citrónem), zelená paprika a dušená neloupaná rýže, libovolná vařená zelenina, náhražka kávy nebo bylinkový čaj.

3. varianta

Snídaně: čerstvé nebo povařené ovoce, houska z otrub s medem, náhražka kávy nebo bylinkový čaj.

Oběd: čerstvý ovocný salát, kukuřice, brambory pečené ve slupce, jablko v županu, náhražka kávy nebo bylinkový čaj.

Večeře: syrové ovoce nebo zelenina, ovocný salát, libovolné jídlo z ryb nebo drůbeže, dušené ve vodě nebo vařené, zapečené baklažány, rajský salát s petrželovou natí a cibulkou, čerstvé ovoce, náhražka kávy nebo bylinkový čaj.

Nemůžeme od dnešního člověka žádat, aby byl na 100 % pouze o syrové stravě jako jeho předkové před mnoha tisíci lety. Dr. T. B. Moyl ve své knize ***Přírodní léčení v krátkém výkladu*** doporučuje proporce, které má naše strava mít.

Proporce, které má naše strava mít (podle Moyla):

- 75 % ovoce a zeleniny (z toho 25 % tepelně upravené - brambory pečené ve slupce, zelenina lehce povařená v páře v uzavřených nádobách),
- 10 % bílkovin,
- 10 % sacharidů,
- 5 % tuků.

Měli bychom se vyhýbat potravinám, které škodí našemu zdraví. Mezi ně patří rafinovaný cukr a potraviny z něj, solené výrobky, loupaná rýže, kečup a hořčice, tučné výrobky, rafinované oleje, sójové oleje, káva, čaj, alkohol, tabák, uzené ryby a uzeniny vůbec, sušené ovoce obsahující kysličník siřičitý (ke konzervaci), bílá mouka a potraviny z bílé mouky, stará zelenina, staré saláty.

Věnujme pozornost dostatečnému přívodu tekutin do organismu. Vhodný je šípkový čaj. Pokud jsme byli zvyklí pít kávu, použijeme její náhražku, v přechodném období je však lepší vyloučit i náhražku. Jezme málo a častěji.

Pokud jsme hladověli 10 dnů, bude přechod na normální stravu obdobný.

Přikláním se k názoru P. Bragga, který doporučuje postit se jen tak dlouho, nač stačí síly. Objeví-li se pro hladovějícího nepřekonatelné potíže a není-li poblíž nikdo, kdo by ho těmito potížemi vedl, je lépe hladovění ukončit. Menší škody napácháme, když hladovění přerušíme, než když se snažíme i po jediném soustu v hladovění pokračovat.

16.5. Jak provést 20-30denní léčebné hladovění

Názory odborníků na přípravu k dlouhodobému hladovění a na jeho provedení se liší. Každý, kdo sbírá dlouhodobě zkušenosti, si pro sebe vybere ten nejvhodnější způsob. Na zahraničních pracovištích je zpravidla dlouhodobé hladovění chápáno již jako léčebné.

Podle prof. Nikolajeva je pro člověka, který se rozhodl pro dlouhodobé hladovění, **jedním z nejdůležitějších úkolů psychická příprava na předem stanovený počet dnů hladovění**. S tím bezvýhradně souhlasím.

16.5.1. Nutnost zvýšené opatrnosti

Je samozřejmé, že dlouhodobé léčebné hladovění se smí provádět jen pod vedením zkušeného odborníka, nejlépe na speciálním lůžkovém oddělení. V zahraničí jsou to kliniky a sanatoria včetně soukromých. Aby se lékař stal specialistou v tomto oboru, musí dobře znát všechno kolem hladovění, všechna pro i proti, tak jako při medikamentózní léčbě nebo fyzioterapii. Je také dobře známo, že laické okolí svými lamentacemi působí na hladovějícího nepříznivě; proto lékař musí také umět čelit nevhodným poznámkám příbuzných, posměškům apod.

U vážných onemocnění a při velkém znečištění organismu, zejména u obézních, může dojít při dlouhodobém hladovění k tak velkému uvolnění hlenů, že všechny vylučovací orgány -

ledviny, tlusté střevo, plíce a kůže - nestačí všechno vyloučit a dojde k jejich zablokování.

V těchto případech je lépe volit několik krátkodobých hladovění. Při nich se hleny uvolní postupně, a proto řada krátkodobých hladovění přinese žádoucí účinky.

Opatrnosti při dlouhodobém hladovění není nikdy dost a určitě není příznakem strachu ani zbabělosti, spíše je známkou moudrosti a zkušenosti.

Je důležité si uvědomit, že léčebné hladovění není obyčejným hladověním, je to léčebná metoda na dlouhé období. Léčebné hladovění přinese efekt pouze ve spojení s dalšími léčebnými postupy, které zvyšují účinek. Mezi tyto metody patří masáže, klystýry, procházky, tělesná cvičení, dýchací cviky, opatrné slunění, vodní procedury, posilování, relaxace, fyzická a duševní práce. Při fyzické práci se upevňují a ozdravují orgány a systémy, které jsou při ní v pohybu, ale nesmíme je přetěžovat.

Ve své knize *Hladovění kvůli zdraví* prof. Nikolajev uvádí informaci z výzkumu akademika V. V. **Pašutina** na přelomu století, kdy během dlouhodobého hladovění zvířeti svázali nohy a ptákům křídla: Došlo k jejich usychání, organismus jako by je snědl.

Podle přísných přírodních zákonů všechno, co nepracuje, onemocní a degraduje. Je potřebné od samého začátku nemocnému stanovit na určité období hladovění tvrdé podmínky. Potíže vznikají během prvních dnů, obzvláště první týden.

16.5.2. Jsou při hladovění nutné klystýry?

Prof. **Nikolajev** je přesvědčen, že **během hladovění je potřebné promývat tlusté střevo klystýry**. Jeho dalším požadavkem je **užití projímadla na začátku hladovění**, buď ve formě léku, nebo projímavé vody ve větší dávce (25-30 kapek laxativa nebo 2-3 sklenice projímavé vody**, aby se střevo očistilo od zbytků**). Pokud k této očistě střev nedojde, hladovějící se bude cítit špatně. Může dojít k nausee, slabosti, bolestem hlavy, způsobeným zbytky ve střevě.

„Nejdůležitější je začátek přechodného období. Zde je potřebná největší opatrnost a postupnost, protože zažívací trakt byl po dobu hladovění v absolutním klidu.

Neúprosný zákon obnovy zní: čím delší bylo hladovění, tím opatrněji přistupujeme k přechodnému období, kdy dochází k nejčastějším chybám.

Nedodržením stanovených stravovacích zásad a dalších pravidel, zejména v přechodném období, kdy si už hladovějící myslí, že pro své zdraví udělal vše, může dojít k zrušení výsledku hladovění, a to je ta nejmenší daň za chyby. Nevhodnou roli mohou sehrát členové rodiny nebo přátelé, kteří vybízejí hladovějícího, aby se najedl.“

Opět chci upozornit, že léčbu dlouhodobým hladověním je možné provádět pouze pod dozorem lékaře, specialisty v oboru hladovění.

De Vries v knize Léčení hladověním o přípravě k hladovění píše:

„Pokud se hladovění zahájí bez předběžné přípravy, značné množství potravinových zbytků zůstává na stěnách tenkého a tlustého střeva. Dochází k tvorbě plynů a efektivnost hladovění se snižuje. Těchto potíží je možné se zbavit, pokud se před hladověním nějakou dobu jí

dostatek ovoce a zeleniny. Jídla ze syrových potravin v průběhu 1-2 dnů před hladověním zpravidla podstatně očistí střeva, neboť posouvají zbytky fekálií.“

Musím znovu zopakovat, že příprava k dlouhodobému léčebnému i preventivnímu hladovění je velmi důležitá. Sama jsem se přesvědčila o důležitosti jak psychické, tak fyzické přípravy. Při 20denní hladovce jsem v rámci zkoumání a porovnání názoru pro i proti přípravě zjistila, **že potíže se zintenzívní, pokud se neočistí střeva**. Hladovění se snáší hůř, než když se hladovějící na hladovku připraví. Když je hladovějící dostatečně připraven na hladovění, odezní dříve pocit hladu. V tomto směru se spíše přikláním k ruské škole, kde jsou zkušenosti s hladověním vědecky ověřovány celá desetiletí.

Nikolajev o tom uvádí:

„První den hladovění začíná ráno očistným klystýrem. Zdálo by se, že projímadlo a klystýr odstraní ze žaludku a střeva všechny zbytky. Není to pravda. V průběhu celého hladovění nemocnému denně dávali klystýr a pokaždé vycházely ze střeva zbytky. Toto obyčejně nemocné udivovalo, ale my jsme to všechno znali, víme, že s nástupem spontánní sekrece v organismu, který přešel na endogenní výživu, dochází ke spotřebovávání vlastních rezerv a k tvorbě stolice podobné novorozenecké - smolce.“

A. de Vries má jiný názor:

„Vedly se diskuse o použití klystýrů. I když se klystýry široce používají v některých nemocnicích, přesto se v současnosti většina zkušených lékařů zdržuje použití klystýrů anebo je používají velmi zřídka. Doporučování klystýrů je založeno na předpokladu, že toxiny a zbytky se odkládají během hladovění v tlustém střevě. Tyto látky se potom vstřebávají do krevního oběhu.

Očista posledního úseku tlustého střeva klystýrem každý den pravděpodobně zabraňuje tomuto vstřebávání. Ve skutečnosti tlusté střevo není orgánem, kde probíhá podstatné vstřebávání. Zkušení lékaři zpozorovali, že celý zažívací trakt včetně tlustého střeva se během hladovění úplně zbavuje veškerých zbytků. Nemáme žádné poznatky svědčící o tom, že se v tlustém střevě tyto látky usazují.

Použití klystýrů do určité míry snižuje u pacienta schopnost životních procesů, která je během hladovění na nízké úrovni. Kromě toho klystýr má tendenci oslabovat svaly střeva a nakonec může způsobit zácpu. Bylo pozorováno, že činnost střeva se obnovuje po hladovění rychleji, pokud klystýry nebyly používány.“

Herbert **Shelton** v knize *Hladovění vám může zachránit život* předkládá další odborný názor:

„Většina hladovějících snáší i dlouhé hladovění bez krizí, bez nich probíhá větší část práce na očistě organismu. Pokud se rozvine krize, je potřebné ji uvítat, protože je vždy spojená s vyléčením.

Kožní vyrážky se během hladovění objevují zřídka, avšak pokud se objeví, svědčí to o očištění. Závratě, mdloby, bušení srdce a jiné symptomy tohoto druhu nejsou normální. Pokud se však objeví, nepředstavují pro hladovějícího nebezpečí. Samozřejmě, nejnepříjemnějším příznakem během hladovění je nausea a zvracení Naštěstí není pochyb, že tato krize má kladný efekt. Byla pozorována jen u 15 % případů.

Nausea a zvracení se objevují první den hladovění anebo kdykoliv později. Všeobecně se krize rozvíjí po několika dnech hladovění Bylo pozorováno několik případů, kdy se nausea a zvracení objevilo 4 i více týdnů po začátku hladovění Zvratky se obyčejně skládají z řídké nenormální žluči a velkého množství hlenů. Játra v průběhu jednoho až několika dnů pracují

s maximálním nasazením, tvoří se velké množství žluči, které se dostává do žaludku a zvracením ven.

Tyto potíže mohou trvat den, dva nebo týden, zřídka déle. Když zvracení ustane, síly hladovějícího se obnoví. Průjem se během hladovění objevuje méně často. Může začít kdykoliv během hladovění, dokonce 35 dnů po začátku hladovění. Vylučují se žluč, hleny a zbytky stolice. Tato krize má očistný charakter.“

Malachov, jeden ze současných ruských odborníků na hladovění a autor řady publikací o ozdravení lidského organismu, tvrdí:

„Nechcete-li, aby se během hladovění dostavila silná očistná krize, která bude doprovázená kožní vyrážkou, bolestmi hlavy, bušením srdce, nauseou, zvracením, vyloučením hlenů z různých tělních otvorů, hladovění startujte s nohou na brzdě.

Šankhaprakšálana (cvik jógy, spočívající v promytí celé trávicí trubice rychlým pitím slané vody, dokud z konečníku nevychází jen čistá voda), jednorázové použití projímadla, použití klystýru jednou denně jednou za dva nebo za tři dny, podle toho, kolik zbytků stolice vychází ven a kolik hlenů se vylučuje, k tomu používání koupelí a vlhké páry podle toho, jak se cítíte. Není potřebné svůj organismus znásilňovat, ale rozumně mu po moci je nutné.“

Existuje ještě jeden přísně vědecký důvod pro užitečnost pravidelného očišťování tlustého střeva během hladovění. Vysvětluje ho biologická nauka **flatologie,** která pojednává o procesech tvorby plynů v žaludečně-střevním traktu. Experimentálně bylo zjištěno, jaké plyny, kde a z čeho se tvoří a jak se vylučují z organismu. **V lidském těle se utvoří za 24 hodin průměrně asi 15 l plynů.**

Konečníkem se vyloučí 0,1-2,1 l plynů. Ostatní obrovské množství se vstřebá do krve a vyloučí se plícemi. V neočištěném tlustém střevě se v důsledku enzymatických procesů rozkladu stolice vytváří řada jedovatých plynů (indol, skatol, sirovodík a jiné plyny). Během hladovění se z neočištěného tlustého střeva tyto plyny vstřebávají do krve, kolují po celém organismu, vyvolávají silnou intoxikaci, aby až pak mohly být vyloučeny dechem nebo kůží.

Při očišťování střeva během hladovění tímto způsobem člověk pociťuje bolest a slabost. Proto jsou při léčebném hladovění, jak před jeho za početím, tak v průběhu, předepisovány výplachy. Během dne nastanou dvě biorytmicky vhodná údobí k výplachům tlustého střeva.

Prvním údobím je ráno, kdy se kondenzuje vzduch a padá rosa. V lidském organismu dochází k obdobnému jevu. Mezi 5. a 7. hodinou ranní je aktivní tlusté střevo a dochází k vylučování nestravitelných zbytků.

Druhým údobím je večer mezi 17. a 19. hodinou, kdy nastupuje perioda klidu a aktivují se ledviny k vyloučení metabolitů z organismu.

Dvě nejvhodnější údobí k aplikaci klystýru při hladovění:

- Ráno mezi 5. a 7. hodinou, v době aktivity tlustého střeva.
- Večer mezi 17. a 19. hodinou, v době aktivity ledvin.

16.5.3. Vodní procedury

K důležitým procedurám patří koupel a masáže. Masáže se provádějí tlakem, až se dosáhne zarudnutí kůže, zvláště v krajině krční a hrudní páteře. Tlaková masáž je doplňkem k přirozenému uvolnění organismu. Mechanicky se promnou tkáně, což pomáhá k lepšímu uvolnění hlenů.

Potřeba umývat se a udržovat osobní hygienu není během hladovění menší než jindy. Je možné se koupat podle chuti. Koupání je nutno provádět s minimální ztrátou energie. Je potřebné přidržovat se následujících zásad:

Zásady koupání při hladovění:

- Koupání musí být krátké, jak pod sprchou, tak ve vaně. Dlouhé máčení se ve vodě oslabuje, a proto se nedoporučuje.
- Voda musí být teplá, ale ne horká ani studená. V obou případech způsobí velké energetické ztráty. Ztráty energie jsou tím menší, čím je teplota vody bližší teplotě těla.
- Pokud je hladovějící slabý, lze ho umýt houbou na lůžku.

Důkladné, avšak nikoliv dlouhé zahřívání organismu aktivizuje autolýzu a normalizuje teplotvorné funkce organismu. Absorpce vody kůží pomáhá organismu v odhleňování. Teplota vody musí vyvolávat pocit příjemného ohřátí. Proceduru zakončíme prudkým politím nebo sprchou chladnou vodou (15-20 °C), dodá nám to pocit svěžesti.

Zvláštní situace ve vztahu k vodním procedurám a pití je při kaskádovém hladovění (kapitola 9.3), kdy je jak mytí těla, tak pití tekutin ve dnech hladovění zcela vyloučeno.

16.5.4. Pití při hladovění

Hladovějícímu se občas chce pít, i když méně často než v období normálního příjmu potravy. Běžná potřeba vody se uspokojuje pramenitou nebo destilovanou vodou. Minerální vody se nedoporučují, vhodná je měkká voda z roztátého ledu, destilovaná, filtrovaná nebo pramenitá, neobsahující příměsi. Má se pít jen při pocitu žízně. Existuje i teorie doporučující pít více, než si organismus žádá, avšak nepřináší to žádný užitek. Je totiž známo, že čím více se vypije vody, tím více vyloučí ledviny roztoku.

Chladná voda je vynikající, zatímco příliš studená zpomaluje procesy obnovování. Je nerozumné pít vodu s ledem. V některých případech se může horká voda zdát chutnější než studená nebo voda pokojové teploty.

A**. de Vries** k otázce pití při léčebném hladovění uvádí:

„Byly určité názorové neshody v otázce potřebného množství vypité vody. Někteří badatelé a teoretici doporučovali hladovění bez vody, jiní požadovali větší množství vody, denně několik kvart.“ (1 dutá kvarta je 0,946 dm^3 tedy necelý jeden litr.)

„Lékaři z praxe nešli do krajnosti a doporučovali řídit se pocitem žízně. Teoretická rada vypít několik litrů vody denně značně přesahuje reálnou potřebu příjmu vody a určitě bude bránit vylučování hlenů.

Určité množství vody je potřebné při každém delším hladovění. Hladovět 2-3 dny bez vody je neškodné, ale delší hladovění bez vody se nedoporučuje. Hladovění bez vody je nebezpečné

a nikdy se nesmí použít. Neexistují důkazy potvrzující, že by někdo mohl přežít bez jídla a vody více než 17 dnů. Určité množství vody je potřebné při každém delším hladovění.

Obyčejně se potřeba pít uspokojuje příjmem 2 l vody denně. Množství je velmi individuální. Někdy se vyskytnou dny, kdy pacient vůbec nechce pít. Není potřebné žádné opatření, pokud tato situace netrvá déle než 2-3 dny.“

Skutečná potřeba pití během hladovění není obvykle velká, lze se na ni spolehnout jako na signál organismu.

Je třeba dodat, že během hladovění je potřebné pít filtrovanou vodu a vyvarovat se chlorované vody, pokud je dostupná jiná voda. Destilovaná voda je voda horší kvality.“

Prof. **Nikolajev** se k pití při hladovění staví takto:

„Šípkový čaj nebo obyčejná voda, v některých případech minerální vody, citrón. Když je teplo, nemocný si obyčejně na procházku bere lahvičku s vodou, ze které čas od času upíjí. Během dne vypije 1,5-2 l vody, i když její množství není omezeno.“

G. P. **Malachov** radí:

„Pít během dlouhého hladovění podle potřeby, pokud možno čistou vodu. Já jsem během několika více než 20denních hladovění používal zmagnetizovanou vodu, zbavenou deuteria. Pil jsem ji horkou.

Pokud budete používat jako doplněk k vodnímu režimu urinu, organismus se lépe zbaví hlenů, rychleji se okyselí vnitřní prostředí. Destilovaná voda na sebe lépe strhává hleny.

Je to vynikající prostředek sloužící jako pohlcovač hlenů a urina jako jejich rozpouštědlo. Součinnost uriny a destilované vody lehce rozpouští soli a jiné pevné usazeniny.“

Malachova udivuje, že Nikolajev používá při hladovění šípkový čaj:

„Ve shodě s jeho doporučeními je to hrubé porušení technologie hladovění: Je to příjem výživných látek, ač v minimálním množství Moje rada zní: pouze voda a urina.“

16.5.5. Odpočinek a pohyb

Shelton tvrdí, že nejdůležitějším stavem při hladovění je snížení duševní, citové, nervové a fyzické aktivity, aby se ušetřila energie hladovějícího k posílení obnovy a očistných procesů.

„Hladovějící nesmí zapomínat na jednoduché pravidlo kompenzace. Aby se mohl udát posun v jednom směru, musí příroda zabrzdit ostatní směly. To, čeho nemůže příroda dosáhnout při činnosti, která nemá prvořadou důležitost, může dosáhnout jen tehdy, jestliže tuto činnost odstraní.

Fyzický odpočinek si zajistíme omezením fyzické činnosti, klidem na lůžku, relaxací. Fyzická činnost spotřebovává velké množství energie a tím brání obnově nervové energie, potřebné k regeneraci duševních sil. Duševní odpočinek se zabezpečí omezením duševní aktivity, přemýšlení a emocionálních zátěží. Škodí přemýšlení o rozporných názorech, rozčilování a hádky z jakýchkoli důvodů. Tajemství odpočinku ducha spočívá v emocionální rovnováze.

Odpočinek citů se zajišťuje vzdálením se do klidného místa. Je třeba se vyvarovat čtení, sezení u televize, návštěv kina a dalších činností, které namáhají oči. Rovnováhu a spotřebu energie nejvíce narušuje hluk. Naproti tomu klid, ticho a nečinnost citů energii uchovává a šetří.“

Při odpočinku však nesmí docházet k úplné nečinnosti.

A. **de Vries** se odvolává **na užitečnost pohybu** konkrétními případy:

„Často lidé pracovali i v období dlouhodobého hladovění. V Novém Yorku byl jeden atlet známý tím, že během 20denního hladovění ušel pěšky 500 mil. Žádné poškození nebylo pozorováno, právě naopak, cítil se dobře jak v průběhu hladovění, tak i v přechodném období.

Nejde o to, co je zde důležité, ale o to co se doporučuje. Oběma pacientům, jak aktivnímu, tak i tomu, který ležel na lůžku, hladovění přináší užitek, ale ten druhý se možná uzdraví rychleji a snadněji snáší období hladovění.“

Prof. **Nikolajev** shrnuje své zásady z praxe:

„Na procházce nemocní provádějí sestavu gymnastických dýchacích cviků. Procházky trvají do 13-14. hodiny. V čase, kdy pacienti nespí, nemají vycházky ani procedury, je důležité pacienty zaměstnat prací čtením a hrami. Tady se projevují individuální sklony - jedni se zájmem hrají šachy, druzí čtou, kreslí anebo vyšívají. Večery tráví u televizoru, mládež tancuje.

Tento režim se dodržuje denně během celého hladovění a lidi neznající naše léčení udivuje, že pacienti nejsou slabí, neutíkají si lehnout do postele. Ba právě naopak, ke konci mají více energie než na začátku hladovění.“

G. P. **Malachov** píše:

„Existuje řada důležitých fyziologických zákonitostí, které dokládají následující tvrzení: ***Zásobování organismu energií závisí na její potřebě v každém dílčím časovém okamžiku. Organismus vyrábí energii v potřebném množství v závislosti na jejím výdeji.***

Hmotnost každého orgánu i celého organismu závisí na jeho fyziologické aktivitě. Pokud je zátěž zvýšená, zatěžovaný orgán se zvětšuje. Pokud je zátěž orgánu malá, zmenšuje se orgán měrou odpovídající jeho fyziologické zátěži.

Zde je několik faktů potvrzujících tyto názory. Američtí vědci učinili zajímavou zkušenost: Na 7 týdnů několik mladých lidí znehybnili sádrou. Dostávali vysoce hodnotnou stravu v dostatečném množství. Zjistili, že v moči se objevilo podstatně vyšší množství (oproti normálu) dusíku, fosforu, vápníku, draslíku i sodíku. Ke konci experimentu každý ze sledovaných ztratil v důsledku nepohyblivosti v průměru 1700 g živé protoplazmy a současně přibral 500-700 g tuku.

Po 7 týdnech sejmuli sádru a tito mladí lidé v průběhu 4 týdnů usilovně cvičili gymnastické cviky. Dostávali stejnou stravu jako při klidovém režimu. Bilance obsahu všech výše uvedených prvků v moči se prudce snížila, dokonce se snížila pod normální hodnoty. Započala perioda obnovování.

A další experiment: Králíky zbavili možnosti se pohybovat (na jednu končetinu dali sádru). Došlo u nich k podstatnému zmenšení životně důle žitých orgánů: jater, ledvin, sleziny i srdce, které bylo 2krát menší než u králíků sloužících jako kontrolní vzorek, kteří nebyli imobilizováni.

Jestliže se dříve předpokládalo, že regenerační procesy samoobnovování probíhají v živém organismu automaticky samy od sebe, pouze když organismus dostává potravu, tyto i další experimenty potvrdily, že procesy samoobnovování jsou vyvolávány drážděním a funkční zátěží.

Proto během léčebného hladovění nejenže se nedoporučuje ležení, ale naopak jsou doporučovány dlouhé procházky na čerstvém vzduchu a lehká tělesná cvičení. Pomáhá to zásobovat organismus hladovějícího energií, zlepšuje se látková výměna, zlepšuje se zásobování tkání kyslíkem podporujícím spalování hlenů. *Proto jsou Sheltonova a de Vriesova doporučení pravdivá pouze ve dnech krizí. Jinak je v době hladovění velmi důležitý pohyb, dodávající organismu energii."*

16.5.6. Rytmická dýchací cvičení

Malachov klade velký důraz na procvičování rytmického dýchání při hladovění.

„Je třeba rozvážně začínat každé seriózní léčení osvojením si rytmického dýchání a zabudováním si ho do každodenního režimu. Dýchání je masáž artérií, protože ony v nemocném vzbuzují potřebu kyslíku.

Člověk za 24 hodin potřebuje 10 m^3 kyslíku, které váží 13 kg. Zde je hlavní potrava člověka. Několikrát více než normální potravy! V potravě,tak jako v samotném člověku, je hlavní - ne člověk viditelný, ale člověk neviditelný."

Rytmické dýchání je nerozlučně spojeno s chůzí pod širým nebem. Stanovte si jako pravidlo, že se nikdy neuložíte do postele, pokud neujdete 6 km za každého počasí. Pokud vás tato procházka příliš unaví, omezte ji na polovinu. I půlhodina rytmického dýchání ráno a večer váš organismus promyje kyslíkem a magnetismem.

Dýchací rytmus je spojen s rytmem chůze a to má obrovský vliv na hloubku a lehkost dýchání.

Pravidla rytmického dýchání (Malachova)

- Mějte ústa pevně zavřená a dýchejte nosem (je to potřebné zejména proto, aby energie procházela energetickými kanály Ida a Pingala). Vzduch silně naráží na sliznici nosu a nasává z ní magnetismus s energií, důležitý pro naše nervy. Musíme vědět, že nosní sliznice má zvláštní schopnost nasávat ze vzduchu magnetismus. (*K tomu ještě poznamenávám, že každý, kdo má děti, které měly nosní polypy, ví, že takové děti dýchají ústy. Pokud se polypy neodstraní a dítě je nuceno dýchat ústy, dojde u něho postupně k duševnímu zaostávání.*)
- Držte klíční kosti podle možnosti tak vysoko, jako byste je nesli na podnose před sebou. Nos musí silně nabírat vzduch, jako byste k něčemu přičichávali. Již toto samotné vám přinese dvě výhody:
  - Hlavu budete mít vždy vysoko, páteř se vzpřímí a hrudník se otevře hlubokým vdechům.
  - Budete dýchat horní částí plic a přitom se dobře proventiluje i dolní část plic.

Rytmus dýchání musí odpovídat síle vašich plic a hrudníku. Držte hlavu vysoko a tělo zpříma, choďte klidně a uvolněně a počítejte po šesti kroky levou a pravou nohou následovně: „Raz, dva, tři, čtyři, pět, šest!" Po každém třetím kroku se nadýchněte a po každém šestém kroku vydechněte. Přechody mezi dýcháním dělejte volně a bez zadržování dechu. Dýchejte nosem, naučte se to!

Pokud vám uvedený rytmus nevyhovuje, zvolte si rytmus, který vám bude vyhovovat, aby vás procházka neunavila. Únavu, zejména na začátku, respektujte, tkáně plic jsou jemné a velmi lehce se unaví hlubokými a častými dechy. *Hyperventilace, což jsou příliš časté a hluboké*

dechy, nadměrně vyplavují z organismu CO_2, čímž dochází k hypokapnii, snížení hladiny CO_2 v plicích. Snížení tlaku CO_2 v plicních sklípcích asi na 15 mm Hg (normálně 40 mm Hg) a zvýšení tlaku kyslíku ve sklípcích asi na 140 mm Hg (normálně 100 mm Hg) může vyvolat závrať, pocit lehkosti v hlavě, zkalení vědomí až bezvědomí.

16.5.7. Masáže podle Suvorina

Masáž se provádí v době, kdy je hladovějící na lůžku:

- Večer před spaním, kdy je možnost se uklidnit, ohřát se a zejména zahřát nohy.
- Uprostřed noci, kdy je pro odpočívající organismus obzvlášť důležitý přítok sil k obnově ztrát z předešlého dne.
- Ráno před tím, než se vstane z postele.

Postup při provádění masáže:

- Masáž se provádí vleže na zádech, v důsledku toho mohou být pohyby rukou rychlejší a podle přání silnější a mohou se opírat o páteř a ne o srdeční krajinu, jak je to při všech ostatních masážích. Srdce při tomto typu masáže zůstává klidné, krev se rozproudí v důsledku masáže.
- Při masáži odložíme přikrývku, prospěje to nervům a tělo se více osvěží.
- Energicky masírujeme místa v průběhu artérií a nervů. Více se cení rychlost pohybu než síla tlaku rukou, jemné hlazení kůže ovšem nevede k požadovanému výsledku. Je zapotřebí, aby krev v artériích dostala mechanický impuls. Na konci masáže se musí celé tělo zahřát.
- Pokud se efektu zahřátí nedosáhne, znamená to, že masáž nebyla provedena správně a je nutné ji zopakovat.

Masáž vůbec neunavuje srdce. Má být prováděna bez zadýchávání a odpočinku s frekvencí okolo 100-120 pohybů za minutu. Když se pracující svaly střídají, není potřebné během masáže odpočívat.

Masáž se má provádět třikrát: před spánkem, během noci (pokud je to nutné, třeba při probuzení) a před vstáváním. Večer a před vstáváním po 60 roztíráních v každém směru a během noci po 40 roztíráních. Na všechny tři masáže je zapotřebí asi 20 minut.

Kromě oživení krevního oběhu se masáží dosáhne přerozdělení nervové energie. Důležité je jemně masírovat rukama močový měchýř a střeva, což vede k tomu, že se zvýší množství vylučované moči a zlepšuje se peristaltika střev. V průběhu masáže jsou vlny krve posílány k mozku a tím se velmi rychle odstraňují neurastenické mozkové potíže jako těžkopádnost, ochablost paměti, skleslost apod.

Nesmíme zapomínat, že tato masáž je léčení velmi energické, pacient se již během prvního dne cítí dobře. Proto nezkracujte její délku. Nemocný člověk nesmí zapomínat, že tato masáž je pro něho nejlepším využitím času v době nemoci. Potom se stane zvykem a člověk si na ni najde čas vždycky.

16.5.8. Teplo a hladovění

Odborníci se shodují na tom, že zajištění tepla je pro organismus při hladovění velmi potřebné.

H. **Shelton** zdůrazňuje:

„Schopnost bránit se chladu je u hladovějícího snížená ve srovnání s normální situací. Hladovějící snadno mrzne. Chlad oslabuje procesy očisty, zvětšuje nepohodlí a vyvolává ztráty energie. Je bezpodmínečně nutné chránit teplo. Zejména nohy je potřebné udržovat teplé, protože studené nohy nedovolí usnout.“

Nikolajev uvádí klinickou praxi:

„Hladovějící spí podle možnosti při maximálním větrání, ale teple přikrytí. V posledních dnech hladovění, kdy se zimomřivost stupňuje, dávají se hladovějícím na noc termofory s teplou vodou.

Mnozí specialisté doporučují během hladovění sluneční lázně. Napomáhá to lepšímu zbavování se hlenů. Je ale důležité poznat míru a orientovat se podle osobních pocitů.“

16.5.9. Vyloučení užívání léků

Neslučitelnost braní léků s hladověním jsem již vysvětlila v kapitole 6.2. Zde podpořím své negativní stanovisko dvěma charakteristickými názory.

Prof. **Nikolajev**:

I tabletky na spaní nebo jiný uklidňující prostředek, který se dovoluje v různých nemocnicích, je u nás nepřípustný.“

De Vries:

„Je nutné vyhnout se všem druhům léků během hladovění, protože se rychle vstřebávají a působí na hladovějícího 10-20krát silněji než na nehladovějícího. Je rovněž potřebné vyvarovat se aplikací očkovacích látek a injekčních preparátů všeho druhu.“

16.6. Ukončení 20-30denního hladovění

Prof. **Nikolajev** definuje příznaky pro ukončení hladovění takto:

„Klinickými ukazateli dokončení léčebného hladovění je objevení se chuti k jídlu a zdravé barvy obličeje, očištění jazyka od povlaku, vymizení nepříjemného zápachu z úst a skoro úplné zastavení vylučování stolice po klystýru. Avšak někdy v závislosti na celé řadě okolností je potřebné začít živit nemocného dříve, než se objeví uváděné příznaky. Všechny výsledky léčení jsou však pozitivní.“

A. de Vnes uvádí:

„Když jsou rezervy vyčerpány, objeví se určité příznaky, které poukazují na ukončení hladovění. Jsou to nepochybně návrat pocitu hladu a zmizení povlaku na jazyku. Ze začátku se očišťují okraje a špička jazyka a pak se rychle čistí jeho zbytek. Nepříjemná chuť v ústech,

nepříjemný zápach z úst v této době mizí. Puls a teplota, které mohly být nenormální, se normalizují. Očím se vrací lesk, normalizuje se vylučování slin a moči, která mohla být kalná, ale nyní začíná být průzračná.

Ze všech příznaků je nejdůležitější navrácení chuti k jídlu a ztráta povlaku jazyka. Někteří si myslí, že pouze tyto příznaky jsou ukazateli zakončení hladovění. Ne vždy se však objeví současně. Jeden z příznaků se může objevit o několik hodin dříve než druhý. Ve všech případech musí být hladovění ukončeno při objevení se jednoho z těchto dvou příznaků

Například nelze váhat se zakončením hladovění, objeví-li se výrazný pocit hladu, i když se ještě jazyk neočistil, a opačně. Ve velmi zřídkavých případech, když se pocit hladu během hladovění ztratil, je očištění jazyka dostatečným ukazatelem pro ukončení hladovění.“

H. **Shelton**:

„Je podivné, že se tak těžko dostává do povědomí tato pravda: Nejlepší chvílí pro ukončení hladovky je okamžik, kdy se objeví pocit hladu. Když k tomu dojde, jazyk je čistý, vymizí zápach při dýchání a nepříjemná chuť v ústech. Tyto příznaky svědčí o tom, že organismus ukončil svou očistu a je připraven k obnovení výživy. Obyčejně dochází ke svlažení úst a objeví se silný pocit hladu. Vrací se hlad vždycky? Přesná odpověď - skoro vždycky. V těžkých nenapravitelných případech, kdy smrt je pouze otázkou času, se pocit hladu vrátí velmi zřídka. Ve všech zvratných případech a také u normálních individualit se pocit hladu nezapomene v pravou chvíli objevit.“

G. P. Malachov:

„Při používání urinového hladovění lze podle chuti uriny usoudit, jak daleko je vylučování hlenů. Urina se postupně stává na chuť pálivou tekutinou. Podle množství vyloučených hlenů ke konci hladovění urina postupně získává barvu a chuť vody. Je to možné použít jako ukazatel odhlenění organismu.“

16.7. Přechodné období po ukončení 20-30denního hladovění

Připomínám, že správným postupem v období přechodu na normální stravu se účinek celé kúry hladovění umocní, špatným postupem se smaže nebo dokonce se stav pacienta poškodí. Období přechodu má trvat stejně dlouho jako hladovění. Opět jsou dále uvedeny názory a poznatky z praxe. Podrobný popis přechodu na normální stravu po skončení hladovění podle čtyř nejvýznamnějších odborníků v léčebném hladovění dovolí čtenáři lépe se zorientovat v této velmi důležité otázce. Každý si sám zvolí ten nejvhodnější způsob skončení hladovění a následného stravování.

Prof. **Nikolajev** zdůrazňuje:

„Správnost postupu v přechodném období má stejný, ne-li větší význam než hladovění. Zde je důležitý neustálý dohled lékaře a dobře propracovaná individuální dietetická terapie. I kdyby proces hladovění probíhal bezbolestně a úspěšně, přechodné období je chápáno jako zasloužené vítězství, jako svátek. Šťávy, ovoce, nezatěžující strava jsou po hladovění obzvláště chutné.“

Jeho dietní doporučení shrnuje Tab. 4.

Tab. 4: Doporučená denní konzumace potravin po ukončení 20-30denního léčebného hladovění (podle Nikolajeva)

Druhy potravin (g)	Dny přechodu na normální stravu						
	1	2-3	4-5	6-7	8-10	11-15	16-30
Šťávy: mrkvová, jablečná, hroznová aj.	500	1000	500	600	-	-	-
Ovoce strouhané	-	-	500	600	450	375	500
Mrkev strouhaná	-	-	250	600	300	200	-
Kefír, podmáslí	-	-	-	-	300	400	600
Polévka zeleninová s rýží	-	-	200	400	700	700	700
Med	-	-	-	40	60	60	75
Ořechy	-	-	-	-	70	100	100
Chléb tmavý	-	-	-	-	100	300	400
Vinegret	-	-	-	300	400	400	500
Rostlinný tuk popř. olej	-	-	-	-	15	15	30
Kaše s mlékem	-	-	-	150	200	200	200
Salát ze syrové zeleniny	-	-	-	-	400	400	400
Čerstvé máslo	-	-	-	-	20	20	20

Poznámky:

- Šťávy (mrkvová, jablečná, hroznová aj.) se první den ředí napůl, druhý a třetí den se pijí neředěné, 4.-5. den se jí ovoce a mrkev jako pyré, 6.-7. den musí být kaše (pohanková, krupičná, rýžová, z ovesných vloček) řídké a musí se důkladně a dlouho žvýkat.
- Šťávy se pijí malými doušky, musí se vychutnávat, promísit důkladně se slinami, což je velmi důležité.
- Stravu od 10. do 30. dne lze kombinovat v mnoha obměnách, s využitím potravin, které máme po ruce. Přidržujeme se rostlinné a mléčné stravy (nízkokalorické kefíry, jogurty) s největším obsahem vitamínů a minerálních solí.
- Nedostatek čerstvého ovoce lze nahradit odpovídajícím množstvím konzervovaného nebo sušeného ovoce, které je nutno ještě důkladněji rozkousat a rozžvýkat.
- Vinegret je vydatný zeleninový salát z ruské kuchyně. Porci 500 g tvoří: 250 g vařených brambor, 100 g syrové strouhané mrkve, 80 g vařené červené řepy, 50 g jemně nakrájeného syrového zelí, 15 g rostlinného oleje, 5 g syrové cibule nakrájené na kostičky, čajová lžička citrónové šťávy.

Herbert **Shelton** doporučuje:

„Strava po hladovění může pozůstávat z libovolných dostupných potravin, ale po našem výzkumu jsme dospěli k názoru, že nejbezpečnější jsou ovocné a zeleninové šťávy. Musí být

čerstvě připravené. Pokud déle stojí, ztrácejí hodnotu a vitaminy v důsledku okysličování. Koncentrované šťávy nejsou pro začátek přechodného období vhodné. Ostražitost při ukončení hladovění zpravidla odpovídá délce periody hladovění.“

Shelton zveřejnil svůj program „výstupu“ z hladovění, které trvalo déle než 20 dnů.

Jídelníček po skončení hladovění delšího než 20 dnů (podle Sheltona):

1.den: V průběhu prvního dne přechodného období podávám 1/2 skleničky šťávy každou hodinu. Šťávu začínám podávat ráno od 8.00 a končím v 18.00 večer. Samozřejmě toto je možné pouze v těch případech, kdy obnovení výživy proběhlo po obnovení pocitu hladu. Pokud se objeví pocit hladu, musíme hladovění přerušit v libovolný čas dne.

2. den: Podávám každé 2 hodiny jednu skleničku šťávy. V podstatě je to stejné množství jako první den, rozdíl je pouze v dávce podávané najednou. Někdy zjistím, že toto množství je příliš velké. Pokud si hladovějící stěžuje, že tolik nechce, dovolím vynechat jeden nebo dva termíny pití.

3. den: K snídani podávám jeden pomeranč, k obědu dva a k večeři tři pomeranče. Namísto pomerančů lze podat odpovídající množství grepů nebo čerstvých rajčat v závislosti na ročním období. Není důležité, čím krmit, ale nepřekrmit! Ovoce a zelenina musí být čerstvé, dozrálé a velmi dobře rozkousané. Hltavě polykat jídlo se zakazuje.

4. den: Nevelká snídaně z citrusových plodů nebo z 1-2 kusů jiného čerstvého ovoce či melounu s přihlédnutím k ročnímu období. Během dne zeleninový salát - bez soli, oleje a octa, citrónové šťávy a jiných přísad. Nejíme ani škrobovité zeleniny, kompoty či zavařeniny. Večer opět ovoce. Jídlo musí být lehké, ale porce o něco větší než při snídani.

5. den: Opět ovocná snídaně. Přes den salát, 2 kusy vařené zeleniny, brambor pečený ve slupce nebo trochu bílkovin. Nevegetariánům v tento den dovolím vypít jeden pohár podmáslí, vyrobeného z nepasterizovaného mléka.

6. den: Jídelníček zůstává stejný, pouze se zvyšuje množství.

7. den: Koncem prvního týdne musí hladovějící přijímat normální množství potravy. Nedovoluje se něco jíst v pauzách mezi jídly a večer před spaním. Program stravování po skončení hladovění zahrnuje 3krát denně příjem jednoduché stravy, skládající se z čerstvého ovoce, zeleniny a jiných uvedených součástí jídelníčku. Pokud se objeví přání přejít na jedno anebo dvě jídla denně, bude to nejlepší řešení pro stabilizaci hmotnosti.

Arnold **de Vries** se svěřuje s následujícími poznatky ohledně jídla v období přechodu na normální stravu:

„Po několika dnech hladovění organismus ztrácí schopnost trávit a přetvářet jídlo normálním způsobem. Když se začne potrava opět přijímat, organismus postupně obnovuje trávicí funkce. Pokud první příjem potravy obsahuje tvrdou, špatně se trávící stravu, organismus není schopen se s tím vyrovnat. Potrava se bude rozkládat a kvasit, a tím působit mnoho potíží. Pokud k tomu dojde v nižších částech zažívacího traktu tenkého střeva, bude reakce obzvlášť těžká. Jestliže peristaltika posunující potravu není možná, může dojít k smrti. Takové jsou zásady pro pečlivý výběr potravy po hladovění.

Až na malé výjimky se všeobecné mínění shoduje na tom, že první potravou musí být tekutiny, protože se rychleji vstřebávají a lehčeji tráví. Také více uklidňují a méně dráždí jemnou sliznici, která je po hladovění obzvláště citlivá. Používali jsme ovocné a zeleninové šťávy, zeleninové polévky, masový bujón, mléko.

Výsledky s mlékem nejsou jednoznačně příznivé. U některých pacientů se mléko podávané ihned po hladovění špatně natravovalo. Pokud se podávalo ve větším množství, ne vždy se natravovalo bez potíží. Po mléku se objevily tendence k blokování obnovy normální činnosti střeva.

Masový bujón přivodí jiné potíže, i když se po dlouhém hladovění stráví. Přecezený zeleninový bujón je podstatně vhodnější, ale nejlépe se snášejí syrové šťávy z čerstvého ovoce a zeleniny. Po jejich požití nejsou známy žádné komplikace. Lehko se natravují, rychle si je organismus osvojuje a střevo velmi rychle obnoví svou činnost.

I když jsou oba druhy přírodních šťáv vhodné, dává se po hladovění přednost ovocným šťávám před zeleninovými. Nepřecezenou pomerančovou šťávu doporučují mnozí lékaři, obzvláště pro počáteční příjem, protože se lehčeji a rychleji zapojí do činnosti žaludek. Je možné používat šťávu z grepů, rajčat, vína, ananasu, broskví, hrušek, jahod. Ze zeleninových šťáv je nejvhodnější mrkvová šťáva.

Hladovění může být ukončeno šťávou, které je možné podávat 1/2 skleničky každou hodinu nebo 1 skleničku každé dvě hodiny. Druhý den lze zachovat stejný systém nebo podávat šťávu v menších intervalech. Třetí den je možné podat 500 g šťávy jako jednotlivé jídlo. V dalších dnech může být množství zvýšeno, ale vždy je potřebné znát míru. Přemíra může způsobit zažívací potíže.“

K tomu zdůrazňuji: Stále platí, že šťáva se musí převalovat a rozkousávat jako sousto v ústech, aby se pořádně proslinila a již v ústech začalo její natravování.

„Nejvhodnější šťávy pro přechodné období jsou vždy čerstvě připravované; jsou, kromě jiného, chutné. Sladkost a osvěžující vůně čerstvých šťáv jsou obzvlášť vhodné pro pacienta, který skončil hladovění. Za několik minut po přípravě mají šťávy tendenci ztrácet svoji aromatickou vůni okysličováním. Enzymy, vitaminy a jiné výživné vlastnosti se ztrácejí. Proto se všechny druhy konzervovaných šťáv, které se připravily dlouho před upotřebením, nemohou v přechodném období po hladovění použít.

Šťávy, které se používají v přechodném období, se musí připravovat při pokojové teplotě, protože pak jsou lépe natravovány. Chladné a zmrazené šťávy jsou nevhodné. V prvním období je potřebné šťávu pomalu válet v ústech. Pokud se šťávy vydatně v ústech před spolknutím smíchají se slinou, práce žaludku bude minimální. Jsou-li šťávy polykány ve spěchu a neproslinĕné, mohou se objevit křeče v žaludku a tvoření plynů. Jestliže jsou šťávy důkladně prosliněné před polknutím, kyselina a cukr ovoce se smísí se slinou a práce žaludku se šetří.“

Délka šťávové diety (podle Vriese):

- Po 1-3denním hladovění pít ovocné nebo zeleninové šťávy jednoho druhu jeden den.
- Po 4-8denním hladovění pít šťávy jednoho druhu 3 dny.
- Po 9-14denním hladovění pít šťávy 3 dny.
- Po 15-24denním hladovění pít šťávy 4 dny.
- Po 25-35denním hladovění pít šťávy 5 dnů.
- Po hladovění delším než 35 dnů pít šťávy 6-7 dnů.

„Doporučené schéma, pokud dodržíte, podstatně zlepšuje výsledky léčebného hladovění a chrání před různými nepříjemnými projevy.“

Po šťávové dietě se mohou používat všechny typy syrové stravy. Tato dieta ze syrového ovoce a zeleniny musí trvat stejně dlouho jako dieta šťávová. První příjem syrové stravy po šťávové dietě musí být omezený co do množství. V následujících dnech se může množství postupně zvyšovat, avšak je potřebné přísně hlídat množství potravy, abychom se vyhnuli problémům. Dovolíme postupné zvyšování množství přijímané potravy. Omezování jídla je vždy potřebné, ale nejvíce po dlouhém hladovění. Zde je také důležité důkladné žvýkání potravy. Tekutiny je potřeba polykat malými loky. Tuhou potravu je nutné rozžvýkat až do tekutého stavu. Velkou pozornost musíme v této době, kdy obnovuje svoji činnost, věnovat přetížení zažívacího traktu.

Nejvíce komplikací vzniká v důsledku nesprávného přerušení hladovění. Klíč k úspěšnému konci hladovění je správné a individuální započetí šťávové diety a potom syrové diety z ovoce a zeleniny. Když se zabezpečí různorodá syrová strava, upotřebí se v omezeném množství a dobře rozkouše, zajišťuje to optimální fyziologický přechod organismu k normální stravě.

G. P. **Malachov** o ukončení hladovění píše:

„Osobně po ukončení hladovění používám a doporučuji urinu s medem, bylinné čaje s medem, šípkový čaj s medem, čerstvě odstředěné šťávy (mrkvovou, mrkvovou s řepou, jablečnou, řidčeji pomerančovou), což závisí na ročním období a dostupnosti ovoce a zeleniny. Další stravou jsou jablka, saláty ze zelí a mrkve, mrkve a okurek. Dále je to lehce dušená tykev, dušené zelí s mrkví, lehce vařená červená řepa, obilní klíčky z naklíčeného zrna, řídké kaše na vodě (pšeničná, prosná, pohanková), polévka z naklíčeného zrna. Potom jím ořechy, sýr apod.“

Malachov ve své knize *Hladovění* upozorňuje, že výše uvedená doporučení jsou schématická. Píší o tom i jiní autoři. Pokud je organismus člověka silně zahleněn, jsou možné různé varianty hladovění i přechodného období.

Například při vředové nemoci žaludku nebo dvanáctníku je možné začít přechodné období ne šťávami, ale řídkým přecezeným odvarem z ovesných vloček, pohanky a postupně kašemi se zvyšováním jejich hustoty. Také je možné začít přechodné období syrovátkou získanou z nepasterizovaného mléka. Tento postup je vhodný u lidí trpících alergickými nemocemi, bronchiálním astmatem, ekzémy, cukrovkou, a to v závislosti na stupni nemoci.

Rostlinné oleje se musí velmi opatrně používat u pacientů se zánětem žaludku, zvýšenou anebo sníženou žaludeční kyselostí a u těch, kteří trpí ulcerózní kolitidou. Skoro při všech nemocech je žádoucí se držet diety obsahující maximum přírodních rostlinných potravin.

Živočišné i mléčné bílkoviny se smějí zařadit do stravy od druhého týdne v závislosti na délce hladovění. Čím bylo delší hladovění, tím později začleníme do stravy živočišné bílkoviny.

Kuchyňskou sůl je potřeba vypustit ze stravy po celé přechodné období, protože může způsobit poruchu látkové výměny a otoky. Samozřejmě je nepřípustné jíst maso, masné výrobky, vejce apod. Absolutně se zakazuje alkohol, kouření, silný čaj a káva.

Je nutné se vyhnout pečeným, smaženým a grilovaným pokrmům. Kůrka na mase, smažených bramborech a jiném pečeném jídle je pro organismus nestravitelná a nevyloučitelná! Svou tvrdostí připomíná umělou hmotu. Po požití grilovaných jídel dochází k ucpání kapilár, artérií a vén a k následnému zánětu cév.

Všechno, co je pro organismus škodlivé v normálních podmínkách, je podstatně více škodlivé po dlouhodobém hladovění.

Tento poslední úsek, pojednávající o dlouhodobém hladovění (20-30 dnů), není určen pro laiky, týká se pouze těch, kteří mají dlouhodobé zkušenosti s hladověním. Ten, kdo je chce absolvovat a nemá dostatek zkušeností, musí být veden odborníkem na hladovění. Je samozřejmé, že nemocný, který se chce touto formou zbavit svých nemocí, patří do příslušného léčebného zařízení a do rukou zkušeného týmu lékařů, který má možnost kdykoli provést různá biochemická a jiná vyšetření. Tento typ zařízení u nás bohužel chybí, ale věřím, že se postupně tato forma léčby nemocí ujme i u nás. Není tak nákladná a v rukou odborníka je velmi účinná.

Abych čtenáři ukázala, že neexistuje jednotná šablona ani jednotný názor na hladovění, jsou v této kapitole uvedeny názory nejznámějších odborníků na hladovění: amerických lékařů Herberta Sheltona a Arnolda de Vriese, ruských odborníků J. Nikolajeva a G. P. Malachova. Všechny citace týkající se délky hladovění (20-30 dnů) jsou převzaty z práce G. P. Malachova *Hladovění*. Jelikož každý člověk je individualita, nereagují dva jedinci na stejnou věc stejně, což platí i v hladovění.

Já osobně se spíš řídím zkušeností ruské školy. Více se přiklání k fyziologickým potřebám organismu po tak velké zátěži, jakou je dlouhodobé hladovění. Připadá mi šetrnější, je to můj osobní názor. Během hladovění jsem se řídila jejími pravidly.

Setkala jsem se ve své rozsáhlé korespondenci i při přednáškách se snahou podrobit se dlouhodobému hladovění, zejména u nemocných lidí. Znovu chci upozornit, že dlouhodobé hladovění nemocných lidí patří do nemocnice, lépe do sanatoria s patřičným vybavením.

Každý může pro svoje zdraví něco udělat, je ale třeba postupovat po krůčcích. V první řadě je potřeba zavést správnou životosprávu, změnit jídelníček, vyloučit veškeré škodliviny, svým možnostem přizpůsobit pohybový režim. Sedavý způsob života znamená líný krevní oběh. Líný krevní oběh znamená nedostatečný přívod živin a nedostatečné odvádění škodlivin. To má za následek usazování různých látek v cévách a ve spojovací tkáni a nemoc je na světě.

Nezachrání nás jedno dlouhé hladovění, pokud nejsme schopni se zříci svých zlozvyků. Úprava jídelníčku, životosprávy, pohyb a i jednodenní lačnění prováděné pravidelně jsou začátkem nastolení zdraví. Nesmíme chtít nemožné ihned. Na svém zdraví pracuji pět let a budu muset pokračovat do konce života, jinak to není možné. A my, kteří jsme postiženi nemocí, musíme bojovat a to více.

17. Hladovění na vlastní kůži

Procedury léčebného hladovění, případně ještě provázané aplikací uriny, mi byly známy ze starších léčitelských pramenů, ale především z lékařských publikací:

- Paul **Bragg**: *Zázrak hladovění* (Sydney, 1967)
- J. S. **Nikolajev**: *Dávkovaná dietetická terapie u schizofrenie a její fyziologická podstata (Rostov na Donu, 1953), Léčení schizofrenie dávkovaným hladověním (Moskva, 1963), Hladovění kvůli zdraví - spoluautoři Nilov a Čerkasov (Moskva, 1988)*
- John **Armstrong**: *Živá voda* (ruský překlad), Manuskript bez udání vydavatele
- G. P. **Malachov**: *Hladovění* (Moskva, 1996), *Urinoterapie* (Rostov na Donu, 1995)

Americký dietolog dr. Bragg se orientoval na léčebné hladovění bez urinoterapie. Jedinou přijímanou tekutinou v jeho metodě směla být destilovaná voda. K problému očisty organismu přistoupil v širokém aspektu souvislostí životosprávy, stravování a ekologie. Nabádá k vědomému odstranění příčin zanášení organismu škodlivinami. Přestože jako dietolog měl jistě k dispozici rozsáhlý materiál o léčených, popisuje výlučně své vlastní zkušenosti, postupy a výsledky, prováděné na sobě a na rodinných příslušnících.

Ruskou školu léčebného hladovění reprezentují rozsáhlé klinické poznatky publikované internistou a psychiatrem prof. Nikolajevem a jeho spolupracovníky, ve kterých se opíral jak o vlastní shromážděný faktografický materiál, tak o publikované výsledky dalších světově proslulých badatelů a odborníků v oblasti léčebného hladovění, zejména F. Benedicta, O. Buchingera, A. de Vnese, E. Deweye, H.-E. Meyera a E.-G. Schencka. Z metodických důvodů jsem v této knize pojmenovala tento typ léčebného hladovění, spojeného s pitím vody, jako klasické (kapitola 9.1).

Anglický léčitel John Armstrong byl v první polovině našeho století po čtyřicet let neúnavným průkopníkem a úspěšným terapeutem léčebného hladovění spojeného s pitím uriny. Rovněž současný propagátor a publicista přírodních metod prevence chorob a léčby G. P. Malachov dává přednost kombinaci hladovění s aplikací uriny. Za nejúčinnější očistnou léčbu organismu považuji i já aplikaci hladovění s urinoterapií (kapitola 9.2).

Další možností je „kaskádové hladovění" bez pití tekutin (kapitola 9.3). V tomto případě nesmí hladovějící přijít do styku s vodou. Z lékařského hlediska v ní spatřuji modifikaci léčebného hladovění, která může příznivě ovlivnit rychlost účinku hladovění. Vyloučení pitného režimu totiž způsobuje, že nastává urychlené štěpení tuků.

Během posledních pěti let jsem postupně na sobě vyzkoušela všechny tři metody v různých délkách hladovění - od pravidelných hladovění 24-36 hodin na konci týdne s třídenním hladověním na konci lunárního měsíce, přes týdenní hladovění, až po 20denní urinové hladovění a 30denní kaskádové hladovění 1. stupně.

17.1. Průběh mé 20denní hladovky

Jako doklad toho, že hladovka nepůsobí zhoubně, vede-li nemocného člověk znalý a zkušený, popisuji průběh své 20denní hladovky. Vedla jsem si denní záznamy a prováděla krevní rozbory. Není to žádný rekord. O ten mi zásadně nikdy nešlo. Co dělám, dělám jen a jen pro své zdraví.

Hladovce předcházela dlouhá duševní příprava. Nejdříve jsem musela bojovat se svým podvědomím. Ačkoli to nebyla moje první delší hladovka, měla jsem v podvědomí strach. Je to normální pud sebezáchovy. Geneticky zabudovaný strach. Účelem tohoto přesvědčování podvědomí je zbavit se onoho pocitu strachu z neznámého, abych mohla začít hladovku klidně, bez nepříjemných pocitů. Tento boj s podvědomím trval několik měsíců.

Dále jsem přesvědčovala každý jednotlivý orgán, že ho nečeká nic zlého, co by mu přineslo újmu. 14 dnů před samotnou hladovkou jsem začala s přípravou fyzickou. Spočívala jednak ve stravě obsahující hodně vlákniny a žádné maso, jednak v zahájení ranního pití 150-200 ml uriny. Na začátku hladovky jsem vážila 59 kg. Díky dobré přípravě před hladovkou jsem nepociťovala mučivý hlad, k němuž dochází v prvních 3 dnech.

Samotnou hladovku jsem započala 1. února 1997. Ze svého deníku tlumočím průběh jednotlivých dnů:

1. Hladovění jsem zahájila pitím uriny 2krát po 150 ml, Néti a pitím 1,5-2 litru destilované vody během dne. Průběh byl klidný, bez jakýchkoli symptomů. Stolice nebyla. Hmotnost večer 58 kg.

2. Druhý den byl také klidný, bez potíží. Pokračovala jsem v pití uriny, destilované vody a provádění Néti. Normálně jsem vykonávala běžné práce doma a pracovala na počítači. Stolice nebyla. Hmotnost 57 kg.

3. Ráno jsem se vzbudila s bušením srdce, cítila jsem slabost a studený pot. Po Néti se bušení trošku zklidnilo. Potíže trvaly asi 30 minut až 1 hodinu. Poté jsem měla stolici. Pak jsem provedla očistu tlustého střeva, po které se dostavila značná úleva. Celý problém nastal tím, že jsem chtěla vyzkoušet, co se stane, když neprovedu očistu tlustého střeva, jak tvrdil Armstrong. Ten se domníval, že při urinoterapii není nutné dělat klystýry. Přesvědčila jsem se o opaku. Ode dneška si dávám denně klystýr a každý třetí den koupel s přídavkem uriny a bylin, každý den večer masáž a po ní sprchu. Hmotnost 56 kg.

4. Den proběhl celkem bez potíží, občasné bušení srdce přetrvává, prováděla jsem Néti 4-5krát za den, po něm vždy vymizelo bušení srdce. Hlad byl nepatrný. Odpoledne jsem si dala 20minutovou koupel s přídavkem uriny a bylinek. Už se začala objevovat zimomřivost. Musela jsem se více obléknout a navléknout na nohy teplé vlněné ponožky. Bez stolice. Hmotnost 55,5 kg.

5. Začala jsem cítit velké bolesti v kloubech, které mne normálně netrápí a měla jsem pocit silně ucpaného nosu. Po Néti se uvolnilo značné množství hlenů, jinak byl den klidný, sporadicky ještě bušení srdce. Objevila se stolice ve formě tmavě hnědého hlenu. Jako každý večer provádím masáže urinou s osprchováním teplou vodou a krátce studenou vodou. Denní program jako každý jiný den. Cítila jsem se lépe než třetí den hladovky, ale ne úplně dobře. Hmotnost 55 kg.

6. Přetrvává občasné bušení srdce, intenzívní bolesti v kolenních kloubech, vystřelující až do kyčelních kloubů. Pocit ucpaného nosu stále přetrvává. Denní program je stejný, normálně pracuji. Po Néti se uvolnilo zase množství hlenů, po něm vymizelo bušení srdce. Pití destilované vody a uriny dále. Bez stolice. Hmotnost 54,5 kg.

7. Ráno po probuzení jsem si udělala Néti, opět se uvolnilo množství hlenů, ve kterých bylo nepatrné množství krve, měla jsem pocit, že vzduch, který vdechuji, prochází mozkem, který se jakoby projasnil. Stav ještě nebyl takový, jaký bych si přála, občasné bušení srdce, nebyla jsem unavená. Během dne procházka, bez větší únavy. V poledne koupel a po ní jako každý den spánek. Denní program je stále stejný. Bez stolice. Hmotnost 54 kg.

8. Opět se po Néti uvolnilo hodně hlenů, doprovázených lehkým krvácením z nosu. Přetrvává nepříjemné bušení srdce, které se po Néti opětně krátce zlepšilo, ale necítila jsem únavu. Během dne dlouhá, několikakilometrová procházka lesem, po ní asi dvouhodinový spánek. Běžné procedury jako každý den. Bez stolice. Hmotnost 53,80 kg.

9. V noci mne vzbudilo nepříjemné bušení srdce, po Néti se srdce zklidnilo, ale ne na dlouho, opět Néti. Bušení bylo doprovázeno zrychlenou srdeční akcí, která mne trochu zneklidňovala. Rozhodovala jsem se mezi pokračováním v hladovce a jejím ukončením. Po dlouhé vycházce a Néti se stav trošku stabilizoval. Asi třičtvrtě hodiny jsem odpoledne pracovala na zahradě. Hlad jsem během hladovky nepociťovala, ale jejím doprovodným znakem byl nepříjemný pocit v ústech, přestože jsem si během dne opakovaně čistila zuby a jazyk. Bez stolice. Hmotnost 53,60 kg.

10. Stav se rapidně zlepšil, cítím se velmi dobře, bušení srdce ustoupilo, srdeční akce je klidná. První noc jsem spala s jedním přerušením spánku až do rána. Dopoledne jsem absolvovala kratší procházku. Odpoledne práce na zahradě a pak spánek 45 minut. Vůbec necítím únavu. Běžné procedury jako každý den, obden koupele s přidáním uriny a bylin. Pociťuji stále větší zimomřivost, nohy jsou studené, takže přidávám ponožky navíc i do postele. Pokračuji v pití destilované vody, do které si přidávám buď čtvrt lžičky medu a lžičku citrónové šťávy, nebo lžičku doma vyrobeného jablečného octa. Bez stolice. Hmotnost 53,40 kg.

11. Cítím se velmi dobře, bušení srdce úplně vymizelo, občas ojediněle extrasystola. Dopoledne dlouhá dvouhodinová procházka, po ní dvouhodinový spánek. Nepříjemný pocit v ústech přetrvává, jazyk je lehce bíle povlečen. Bez stolice. Hmotnost 53,20 kg.

12. Cítím se velmi dobře, den probíhá v klidu. Celé dopoledne jsem strávila mimo domov. Vůbec nepociťuji únavu. V poledne hodinový spánek. Bez stolice. Hmotnost 53 kg.

13. Ráno jsem se probudila bez jakýchkoli potíží, cítím se velmi dobře. Během dopoledne jsem vybavovala v centru Prahy záležitosti související s mou publikací. Po návratu z města jsem spala 2,5 hodiny, pak práce v kuchyni. Nepříjemný pocit v ústech je horší než hlad. Jsem ve vynikající formě, vůbec necítím únavu. Bez stolice. Hmotnost 52,80 kg.

14. Den začal dobře, bez jakýchkoli potíží. Dopoledne návštěva u známých, pak nákup v obchodě. Vše probíhá bez potíží, necítím vůbec únavu. Pak spánek 1,5 hodiny. Běžné denní kúry, Néti provádím 5krát denně. Bez stolice. Hmotnost 52,60 kg.

15. Den začal opět klidně, během dopoledne práce v kuchyni. Mám za sebou tři čtvrtiny hladovky, pomalu se blíží její konec a docela se těším. Dopoledne spánek 1,5 hodiny, pak jsem odpoledne řídila auto asi 80 km. Po návratu jsem hodinu spala. Poté jsem pracovala na počítači asi 5 hodin. Necítím únavu. Dominuje nepříjemný pocit v ústech a zábnutí nohou. Bez stolice. Hmotnost 52,40 kg.

16. Přetrvává zimomřivost, zábnutí nohou i přes dvoje ponožky. Celkově se cítím dobře, nepociťuji únavu. Při ospalosti si lehnu do postele v kteroukoli dobu. Spánek mne vždy osvěží. Nepříjemná kovová chuť v ústech přetrvává. Pokračuji v započatých kúrách. Dopoledne práce v kuchyni, odpoledne práce na zahradě. Večer jsem četla první korekturní obtah své knihy Urinoterapie očima lékaře. Bez stolice. Hmotnost 52 kg.

17. Pokračuji v započaté kúře, žádné komplikace nejsou, cítím se dobře, musím více odpočívat. Během dopoledne pochůzka ve městě, odpoledne jsem více odpočívala, četla, večer dlouho práce na počítači. V noci se budím. Od třetího až čtvrtého dne hladovění urina ztratila svůj typický zápach, je to slámově žlutá tekutina nahořkle kyselé chuti, bez vůně. Od té doby

jsem se přestala také potit. Kovový pocit v ústech přetrvává, také zimomřivost. Přes dvoje ponožky mne zebou nohy. Bez stolice. Hmotnost 51,80 kg.

18. Dnes jsem byla proti včerejšku více unavená. Dopoledne běžné pochůzky. Cítila jsem se dobře, více jsem spala, odpoledne práce v kuchyni. Pak jsem si četla. Stav je stabilní. Bez stolice. Hmotnost 51,40 kg.

19. Jsem ráda, že se mi daří dovést hladovění úspěšně do konce, že jsem nemusela hladovku přerušit. Prvních 9 dnů bylo dost pohnutých a poučilo mne, čeho je potřebné se vystříhat. Další dny probíhají v klidu a bez jakýchkoli potíží. Dopoledne nákup a návštěva známých. Spala jsem velmi krátce jen půl hodiny, odpoledne jsem nepociťovala potřebu spánku. Pracovala jsem na počítači. Bez stolice. Hmotnost 51 kg.

20. Hladovka skončila bez druhé acidotické krize, která se měla dostavit mezi 17. a 23. dnem trvání hladovky. Cítila jsem, že bych ještě mohla hladovět. Během této hladovky jsem ani v začátcích neměla výrazný hlad. Nepociťovala jsem únavu, díky tomu, že jsem mohla spát během dne dle potřeby. V podstatě jsem svůj pracovní režim řídila podle celkového stavu. Přetrvával stále nepříjemný pocit v ústech. Jazyk byl minimálně potažený. Bez stolice. Hmotnost 50,5 kg.

Chtěla bych ilustrovat hladovku i laboratorními výsledky analýzy krevního obrazu. Odběry krve byly provedeny na začátku hladovění, 12. den, 20. den (poslední den hladovění) a 8. den období přechodu na normální stravu (viz Tab. 5).

Protože to byla nejdelší hladovka, jakou jsem držela, chci své poznatky uvést také kvůli kolegům, kteří budou mít chuť a vůli začít hladovění praktikovat na sobě, aby získali dostatek zkušeností a pak mohli tuto proceduru použít u svých nemocných. Kúra léčebného hladovění je velmi účinná u lidí postižených rakovinným bujením, kteří jsou po operacích a ozáření, k zabránění metastáz. Zde je velmi důležitá změna jídelníčku a přechod na živou stravu, tj. stravu bez tepelných úprav - zeleninovou a ovocnou. Škoda, že onkologové, kteří mají k těmto pacientům nejblíže, nejsou ochotni kombinovat běžné klasické metody s urinoterapií a s hladověním.

Tab. 5: Klinicko-biochemické a hematologické hodnoty krevního obrazu v průběhu 20denního hladovění

Hodnocené ukazatele	Jednotka	Norma (ženy)	Den odběru			
			1. den hladovění	12. den hladovění	20 den hladovění (poslední)	8.den období přechodu
Klinicko-biochemické hodnoty						
Natrium	mmol/l	133-150	146	130	135	143
Kalium	mmol/l	3,8-5,5	4,4	3,4	3,6	4,2
Chloridy	mmol/l	97—108	105	96	95	105
Kalcium	mmol/l	2,0—2,75	2,12	2,23	2,24	2,17
Močovina	mmol/l	2,0—7,5	2,64	4,04	5,36	4,56
Kreatinin	mmol/l	35—100	93	89	90	87
Bilirubin	mmol/l	do 20	6,9	12,9	7,8	4,4
ALT	µkat/l	do 0,55	0,49	0,99	0.73	0,65

AST	μkat/l	do 0,5	0,54	0,88	0,81	0,55
ALP	μkat/l	do 2,3	1,06	nezprac.	nezprac.	1,44
Cholesterol	mmol/l	do 5,2	5,5	7,2	5,8	5,8
Glukóza	mmol/l	3,88-5,55	5,02	4,78	6,22	4,9
Kyselina močová	mmol/l	120—360	nezprac.	784	570	148
Hematologické hodnoty						
Počet erytrocytů	$x.10^{12}/l$	4—5,2	3,81	3,93	3,9	3,63
Hemoglobin	g/dl	12—16	12,6	13,3	12,9	11,8
Hematokrit	%	37—47	35,8	36,8	36,9	34,6
Objem erytrocytů	μm^3	81—100	94	93,6	94,5	95.6
Barvivo erytrocytů	pg	26—34	33,1	33,9	33,1	32,5
Koncentrace Hgb erytrocytů	g/100ml	31—36	35,2	36,2	35	34,1
Počet leukocytů	$x.10^9/l$	4,0—9,0	5,6	5	5,5	5,8
Počet trombocytů	$x.10^9/l$	150—350	166	177	158	161

17.2. Kaskádové hladovění prvního stupně

Kaskádové hladovění prvního stupně (kap. 9.3) jsem se rozhodla držet jeden měsíc. Tento typ hladovění jsem zahájila 31. července 1998, na začátku II. fáze lunárního cyklu, a skončila 29. srpna.

Během kaskádového hladovění bez jídla a pití se po 24 hodin nepřijme žádná potrava ani tekutiny a nesmí se přijít do styku s vodou vůbec, dalších 24 hodin se jí lehce stravitelná strava - převážně zeleninová a ovocná, pijí se nealkoholické přírodní nápoje - bylinné čaje, voda a šťávy. Střídá se tedy jeden den suchého hladovění s jedním dnem střídmé stravy.

V mém případě bylo celkem 15 dnů hladovění a 15 dnů střídmého stravování.

Ve dnech, kdy se pije a jí, má být strava jednoduchá, lehce stravitelná s převahou ovoce a zeleniny. Je nutné vyloučit úplně maso a tučné pokrmy. Nápojů se má vypít 2-3 litry. Během kaskádového hladovění, zejména u vyšších stupňů, se organismus zbavuje těžké vody, která se nezúčastňuje metabolismu. Je to radioaktivní voda působící jako oxidant v našem těle. Nejvíce těžké vody se kožními póry vyloučí při pátém stupni kaskádového hladovění. Tuto těžkou vodu, dalo by se říci „mrtvou vodu“, nejsou ledviny schopné vyloučit, protože se těžká voda do metabolismu vůbec nezapojí, její velká molekula totiž nepronikne buněčnou stěnou. Těžká voda se vyloučí jedině kůží a organismus se zbaví této škodliviny pouze pomocí tohoto typu hladovění. Kůže, která při hladovění nepřijde zevně do styku s vodou, se účinně očišťuje.

Den před zahájením kaskádové hladovky jsem během dne dvakrát aplikovala klystýr, ráno a večer.

Každý den hladovění jsem zahajovala vždy večer v 18.00 hod. Do té doby jsem se osprchovala a vyčistila si zuby, pak jsem dodržovala zákaz styku s vodou. Po vyprázdnění jsem používala bidet. Pokud toto zařízení není k dispozici, je možné použít po stolici na omytí konečníku sprchu (část kůže, která přijde do styku s vodou, se při hladovění neočistí). Na ruce lze v případě potřeby použít vlhkou žínku.

Důležitý je při hladovění dostatečný pohyb, cvičení a dlouhé procházky.

Po skončení kaskádového hladovění 1. stupně je potřeba pokračovat po dobu 2-4 dnů lehce stravitelnou, zejména rostlinnou stravou s dostatkem tekutin.

Malachov v knize *Hladovění* tvrdí, že rostlinná strava nejharmoničtěji působí na střevní hormonální systém. V důsledku toho se tvoří různé hormony, které se dostávají do krevního oběhu a působí jako regulátory na žlázy s vnitřní sekrecí. Pokud je endokrinní systém vyvážený, všechny tělesné funkce probíhají normálně a v potřebnou dobu. Jestliže tomu tak není, objeví se nemoc.

Malachov upozorňuje na zajímavou okolnost, že pokud člověk jí rostlinnou stravu, mívá dojem, že může jíst v neomezeném množství bez následků: *Problém je v tom, že čerstvá rostlinná strava stimuluje životní princip Větru, který se projeví obžerstvím a bezdůvodným strachem. Pravidelné hladovění nedovolí, aby se životní princip Větru aktivoval.*

Během kaskádového hladovění nedochází ke spuštění různých mechanismů, od útlumu zažívání až po acidotickou krizi, jako při klasickém hladovění. Organismus setrvává ve fázi potravinové excitace. Díky tomu se mohou uskutečňovat změny v podvědomí a celém organismu, odpovídající tomuto stadiu (viz kap. 7.1).

17.3. Vlastní zkušenosti a výsledky

Spojení hladovění s urinoterapií vede k daleko efektivnějšímu odhlenění organismu na principu rozpouštění podobného podobným. Urina je prostředkem, který rozpouští soli a hleny. Ještě lépe je rozpouští při opakovaném použití. Uplatňuje se princip homeopatie. Všechny korekce probíhající v organismu se zakódují do uriny a při opětovném vstupu do organismu se silně interferenčně vážou.

Acidotická krize při urinovém hladovění nastupuje dříve a její průběh není tak bouřlivý. Urinové hladovění podstatně zkracuje délku hladovění, rychleji při něm nastupuje přechod organismu na endogenní výživu z vlastních zásob, dochází k odblokování biosyntézy (organismus využívá přímo kysličník uhličitý a dusík, stejně jako rostliny).

Další výhoda urinového hladovění spočívá v postupném odbourávání patologického procesu v těle (různé opouzdřené zánětlivé procesy), zatímco při klasickém hladovění spojeném s pitím vody se tyto zánětlivé procesy uvolní najednou a mohou způsobit komplikace během hladovění.

Opětovný vstup bílkovinných stavebních látek do organismu spolu s urinou stimuluje obnovování tkání a orgánů změněných nemocí. Hladovění je potřebné sladit s lunárním cyklem. Delší hladovění je lepší započít ve II. nebo IV. fázi lunárního cyklu, protože očista je méně bolestivá a přitom důkladnější, když se organismus zbavuje usazenin. Sama jsem se o tom přesvědčila.

Provedení očisty až na kostní úroveň potvrzuje i výsledek hematologického vyšetření, kde se zlepšily všechny ukazatele krevního obrazu i počet trombocytů. Snížil se počet bílých krvinek, ale je stále v normě. Výsledek hematologického vyšetření rozhodně popírá jakékoli tvrzení o jedovatosti uriny. V průběhu hladovění s pitím uriny došlo k vylepšení červeného krevního obrazu, což potvrzuje, že erythropoetin, který se tvoří v ledvinách, stimuluje krvetvorbu. Po skončení hladovky došlo k poklesu hodnot v červeném krevním obrazu.

Hodnoty v klinicko-biochemickém vyšetření zaznamenaly změny v obou směrech. Ke snížení hodnot Na+, K+ a Cl- dochází v důsledku jejich nepřítomnosti v přijímané tekutině (destilovaná voda). Lehce zvýšené hodnoty Ca2+ rozhodně nepocházejí z uvolněného Ca z kostí. Je to vápník rozpuštěný urinou z míst, kde normálně nemá být (cévy, klouby). Močovina a kyselina močová pocházejí jednak ze zvýšeného odbourávání vlastních zásob organismu (endogenní výživa), jednak jsou do organismu vpravovány urinou.

Zvýšené hodnoty jaterních testů výmluvně hovoří o tom, že játra důsledně filtrují všechno, co se vstřebá z tenkého střeva. Nepustí dál nic, co by mohlo organismus ohrozit. Cholesterol pochází z míst, kde byl urinou uvolněn a kde by se neměl normálně nacházet. Během celé hladovky jsem neměla nejmenší pocit bolesti v žádné části těla kromě kolen. Naopak jsem měla dojem, že nemám žádné vnitřnosti. Byl to pocit lehkosti, jaký normálně neznám.

20denní hladovku jsem začala v I. fázi lunárního cyklu (z časových důvodů), ale neprovedla jsem očistu tlustého střeva. Proto průběh prvních několika dnů byl tak bouřlivý. Náhlý obrat nastal 10. den, kdy jsem se začala cítit velmi dobře. První 4 dny urinového hladovění představoval úbytek hmotnosti každý den 1 kg. Další 4 dny se úbytek hmotnosti pohyboval okolo 0,5 kg denně. Od 8. dne až do konce hladovky byl úbytek hmotnosti 20 dkg denně.

Dále bych chtěla **uvést vlastní poznatky z 30denního kaskádového hladovění prvního stupně**.

Tento typ hladovění jsem snášela velmi dobře. Moje hmotnost zůstala v podstatě nezměněná. Začínala jsem s 55 kg. Toho dne, kdy jsem hladověla a nepila, poklesla hmotnost o 1 kg. Příštího dne s jídlem a pitím se hmotnost v podstatě obnovila. Během celého kaskádového měsíčního hladovění jsem zhubla 1,5 kg. Úbytek se týkal podkožního tuku: Vyrovnaly se různé malé podkožní nerovnosti, záhyby. Po skončení kaskádového hladovění jsem pocítila, že mám volnější velké nosné klouby, zejména kolenní.

Krevní tlak se pohyboval kolem hodnoty 115/75, tělesná teplota kolem 36,3 °C. V prvních dnech kaskádového hladovění jsem pociťovala silné napětí kůže, zejména v obličeji. Nezvyklá byla skutečnost, že skoro po každém jídle byla stolice. To jen potvrzuje Braggův názor, že zeleninová strava působí blahodárně na zažívací trakt.

Kdybych měla doporučit kaskádový typ hladovění, tak by mu rozhodně měla předcházet důkladná očista organismu a značné zkušenosti s hladověním. Kdo by to chtěl zkusit, měl by začít tento půst dnem novoluní nebo úplňku, anebo 11. den po novu nebo po úplňku, tj. ve dnech *Akadaši* (viz blíže str. 106). Vyšší stupně kaskádového hladovění nejsou vhodné pro jakékoliv experimentování bez důkladných znalostí a bohatých zkušeností s hladověním. Délku hladovění si stanoví každý podle svých možností. I pravidelné málo může organismu hodně přinést.

Co mně osobně přinesly opakované hladovky? Zbavily mne potíží, které jsem měla před objevením maligního procesu, a také potíží vzniklých po ozáření. Přes celé toto období jsem se přenesla bez potíží. Ale hlavně mně opakované hladovky zbavily strachu z recidivy. Nežiji v denní obavě z nového bujení, vrátily mi radost ze života. Člověk změní stupnici hodnot, dostane se nad problémy a nevidí život černě. Kromě obnovení rovnováhy organismu jsem dosáhla nové úrovně životní síly a životního optimismu.

17.4. Čtyři příklady z praxe

Vedla jsem hladověním několik zájemců, vesměs nemocných, kteří se na mně obrátili, protože klasická léčba jim nepomáhala a ani absolvovaná cytostatická léčba nezastavila šíření metastáz, anebo jim hrozila operace ve věku, kdy si mysleli, že po odstranění příslušného orgánu bude jejich život neplnohodnotný. Všichni se podrobili hladovění spojenému s pitím uriny, byli se mnou v telefonickém kontaktu a po telefonu jsem radila, jak odstranit potíž, která vznikla změnami v organismu během hladovění. Jak moje vlastní hladovění spojené s pitím uriny, tak průběh hladovění těch, které jsem vedla, mne přesvědčily, že nejméně potíží do první acidotické krize je při tomto (urinovém) typu hladovění.

Pod pojmem *potíže* rozumějte bušení srdce, pocit mdloby, studený pot, závratě, potíže vyvolané postupným přeorientováním se na úplně jiný způsob výživy - endogenní. Organismus v období hladovění prochází velkými změnami: Do klidového stavu se uvádí zažívací trakt, endokrinní systém, odpočívá mozek. Potíže, které se během řízeného hladovění objeví, jsou minimální, pokud se striktně dodrží pravidla.

Nemocné, které jsem hladověním vedla, jsem upozornila na obtížnost cesty, na kterou se chtějí vydat. Mojí jedinou podmínkou bylo přísné dodržování pravidel.

Ze svých záznamů uvedu zjednodušeně čtyři nemocné, kteří budou do jisté míry charakterizovat škálu zájemců o léčebné hladovění. U všech bych chtěla upozornit na včasné zahájení ozdravných procedur.

Dva nemocní, muž a žena z různých míst republiky, byli po operaci melanomu, jednoho z nejnebezpečnějších zhoubných nádorů. Drželi z vlastního rozhodnutí hladovku spojenou s pitím Breussovy zeleninové šťávy. Bohužel, když začali s hladověním a urinoterapií, byly u obou četné metastázy.

Muž celou hladovkou procházel sám. O jeho hladovění jsem se dověděla náhodně od lidí, kteří mu měli zjistit na mne kontakt. Žena byla zdravotnice, podle jejího telefonického sdělení nechodila na žádné kontroly a ani nebyla nikam zvaná. Netrpěla žádnými bolestmi, avšak hladovku řádně nedodržovala.

Obě onemocnění byla v tak pokročilém stavu (metastázy v játrech, kostech, mozku - generalizovaný proces), že zborcený obranný systém nebyl schopen zúčastnit se ozdravného procesu. Oba zemřeli, byla jsem pak ještě v písemném a telefonickém kontaktu s blízkými. Domnívám se, že kdyby nemocní hned po operaci změnili stravovací režim, odstranili všechny škodliviny a zahájili včas očistný proces, dalo by se metastázám předejít.

Třetí nemocnou je 63letá žena, která je po ablaci prsu a exenteraci axily v březnu 1995. Po roce provedena revize levého podpaží pro rezistenci s podezřením na metastázy. Vzhledem k inoperabilitě provedena pouze revize (poslední ozáření 27. 3. 1997, poslední chemoterapie 11. 6. 1997). Po nějaké době se opět objevily uzliny v podpaží a v podklíčkové oblasti. Nemocné byla znovu nabízena cytostatická léčba, kterou již odmítla a rozhodla se pro netradiční léčbu. Kontaktovala mne přes vydavatele mé knihy, když již měla 10 dnů hladovky za sebou. Hladovku nemocná zahájila v únoru 1998. Dovedla jsem ji do zdárného konce 20denní hladovky spojené s pitím uriny, masážemi urinou a kataplazmovými obklady.

Přistoupila na stravovací režim, který jsem jí stanovila. Jídelníček obsahuje převážně zeleninu a ovoce: 70 % zelenina (část je lehce povařena v páře), ovoce, brambory vařené ve slupce, černý celozrnný chléb opečený na topinkovači, vláknina, jogurt si připravuje z nepasterizovaného mléka, také tvaroh, dvakrát za měsíc malý kousek ryby nebo drůbeže se zeleninou. Kromě toho se sama rozhodla pro další dvě pětidenní hladovky, které absolvovala během léta, bez potíží a bez mé pomoci. Zároveň provedla celou očistnou kúru *Kroky ke*

zdraví, kterou absolvovala bez potíží. Nemocná stále pokračuje v komplexní urinoterapii, dodržuje dietní režim a v dohledné době bude opět hladovět pod mým vedením.

Kromě občasné řezavé bolesti v levé horní končetině a atypického lymfodému levé horní končetiny se cítí dobře, v levém podklíčku ani v levém podpaží pohmatem není patrná žádná rezistence. Na sonografickém vyšetření z 24. 9. 1998 jsou v okolí levého klíčku patrné uzliny do velikosti 12 mm, větší velikosti 18 mm u sternoclaviculárního skloubení. V axile zachyceno hypoechogenní ložisko, hrubé struktury s akustickým stínem v rozsahu 54x42 mm, zasahuje ke stěně hrudní a do prsního svalu. Na paži zachycen cévní svazek, není patrné rozšíření žíly. Při menší manipulaci v ramenním kloubu nelze hodnotit axilární žíly. V axile ještě zachycena ložiska do velikosti 15 mm.

Sonografické vyšetření levého podklíčku a levé paže 13. 10. 1998. V oblasti levé podklíčkové oblasti je patrný paket uzlin stlačující vénu jugularis o velikosti cca 25 mm v průměru. V oblasti axilární žíly je patrný trombus v centru této žíly, distálně je žíla lehce rozšířená, povrchová céva v podkoží je rovněž stlačena několika okrouhlými ložisky o průměru cca 11 mm. Sona byla pořízena na dvou různých pracovištích a různými lékaři. Referenční laboratorní hodnoty se pohybují v mezích normálu. Při posledních kontrolách ve skeletu ani v orgánech nejsou metastázy.

Je samozřejmé, že jsem jí radila, co a jak má udělat, byla jsem s ní v osobním i telefonickém kontaktu, ale podstata úspěchu byla převážně v jejích rukou. Tvrdá ukázněnost je podmínkou úspěšného snažení.

Nemocná, kterou uvádím jako čtvrtou v této kapitole, je pacientka, která mne požádala o pomoc. Je vdaná, 42 let, v dětství trpěla častými záněty průdušek, kolem puberty měla potíže s krevním oběhem. V 17 letech byla léčena v Konstantinových Lázních pro uvedené potíže. Měla opakované záněty močových cest a vaginální záněty, urátový písek v ledvinách.

Ve 24 letech absolvovala lázeňský pobyt v Mariánských Lázních, záněty ustoupily a po celých 17 let se nevyskytovaly. V 26 a 27 letech porody bez komplikací. Ve věku 28-31 let pobyt v rovníkové Africe. Ve 30 letech prodělala malárii, která se pak neopakovala. Ve 32 letech při gynekologickém vyšetření eroze děložního čípku a následné zmrazení. Od 32 do 41 let byla bez větších zdravotních potíží.

V roce 1996 brala na zánět hrtanu antibiotika. Vzápětí se objevily velké bolesti v levé kyčli, bolesti v bederní páteři, které po injekcích B odezněly. V tomtéž roce odstranění nitroděložního tělíska po 9 letech.

V červnu 1996 zánět močových cest a opětné užívání antibiotik, znovu se objevují bolesti v kyčli s propagací po zadní straně nohy až do malíčku. Na sonografickém vyšetření diagnostikována na levém vaječníku 2komorová cysta, na pravém vaječníku 3komorová cysta a myom v děloze.

Po léčbě Niacinem se obě cysty vstřebaly a od té doby se neobjevily. Myom stále přetrvává. Přetrvávají únosné bolesti v levé noze. V srpnu 1996 jednotýdenní pobyt na rehabilitační klinice Monáda, problémy se částečně konsolidovaly. CT diagnostikován velký výhřez plotýnky mezi L 4-5, menší u L 3-4, výrůstky na bederních obratlích, odborník nevylučuje operaci.

Koncem srpna 1996 navštívila soukromou ordinaci chiropraktika. Bolesti do měsíce ustoupily. Od té doby každé ráno provádí speciální cviky na páteř, dlouho bez problémů s páteří.

V březnu v roce 1997 během menstruace se náhle objevil růžový vodnatý výtok, poté křeče v břiše s následným silným krvácením. Nemocná byla hospitalizována. Provedena kyretáž

s normálním histologickým nálezem. Onkomarkery negativní. Na sonografu byly na obou vaječnících na lezeny mnohokomorové cysty a myom v děloze. Doporučena hormonální terapie a hysteroskopie. Obojí pacientka odmítla a dochází pouze po 2 měsících na kontroly. Od té doby do února 1998 alternativní léčba (akupunktura, magnetoterapie a léčba energií u lékaře). Silné menstruační krvácení po 3-4 dnech tlumeno akupresurou (4 měsíce), krvácení ve velkých krevních sraženinách, tlaky v dutině břišní, únava, bušení srdce, poruchy spánku, anémie. Nemocná užívala Aktiferin.

V červnu 1997 navštívila lékaře zabývajícího se iridodiagnostikou, kde byl diagnostikován začátek onkologického onemocnění v levém vaječníku a doporučeno kompletní odstranění ženských orgánů. Po kontrole u gynekologa zopakovány onkomarkery s negativním výsledkem, levý vaječník se na sonografu nezobrazil. Doporučeny pravidelné kontroly a hormonoterapie, kterou pacientka odmítla.

Menstruační krvácení trvající i 12 dnů, velmi silné, končící růžovým výtokem s občasnými bolestmi v oblasti slinivky. Začátkem ledna 1998 kontrolní vyšetření na gynekologii, potvrzen submukózní myom (19x25 mm), pravý vaječník bez nálezu, na levém homogenní cysta, onkomarkery opětně negativní. Doporučena totální hysterektomie (odstranění dělohy i vaječníků).

Nemocná se rozhodla pro urinoterapii.

13. 1. 1998 zahájila urinoterapii (Néti, obklady na břicho na 1-2 hodiny, ranní vaginální výplachy, večer miniklystýr s ranní močí, zatím bez pití uriny). Oddělená strava, nemocná se cítila celý týden velmi dobře.

20. 1. Dostala menstruaci a stále pokračovala v urinoterapii.

22. 1. Ve tři hodiny v noci silný tlak v břiše, bušení srdce, tachykardie, zimnice, studený pot na čele, sucho v ústech. Z pacientky vyšla krevní sraženina velikosti pěsti. Akupresura nebyla účinná.

22. 1. Navštívila lékaře zabývajícího se alternativní medicínou. Dostala injekci Orgametrilu na potlačení krvácení. Hospitalizovat se nechtěla dát z obavy, že by se stav řešil operativně. Ukončila urinoterapii, nedodržovala stravovací režim (konzumace masa a jater).

31. 1. Opět zahájena urinoterapie včetně pití uriny ráno po 50 ml. V tomto měsíci absolvovala léčbu (Aktiferin, Orgametril, Calcium chloratum, Glukosa s kofeinem). K večeru trpěla únavou zejména mezi 17. a 19. hodinou, pak i později.

8. 2. Tři dny po ukončení hormonální léčby dostala menstruaci, krvácení zpočátku v normě.

10. 2. Večer náhlé tlaky v břiše, zimnice a pot, bušení srdce, silné krvácení, závratě, tachykardie. Byla zavolána pohotovost, po injekci ještě ordinována Pamba 3x1 tab. a 3x15 kapek Ergotaminu. Po třech dnech Pambu přestala užívat.

15. 2. Opět se objevilo krvácení, palpitace, tachykardie, zvýšená teplota a po 16 dnech ukončila urinoterapii.

16. 2. - 22. 2. Nemocná užívala Pambu, po celou dobu trpěla růžovým výtokem, slabosti únavou a bušením srdce.

22. 2. Bylo provedeno vyšetření krve na hematologické klinice. Zjištěna hypochromní anémie, hemoglobin 113, ordinován Akt 2x1 dražé.

23. 2. - 4. 3. Užívala na doporučení lékaře 10 dnů Orgametril (16. - 25. den cyklu). 3. den růžový výtok ustoupil, najednou se začala cítit dobře, téměř bez únavy.

6. 3. Znovu se objevil růžový výtok.

7. 3. V noci silné menstruační krvácení. Začala užívat Pambu a Ergotamin. Objevila se slabost a tachykardie.

Nemocná pila od ledna čaje: červené lapacho, měsíček zahradní, gynekologická směs podle p. Zentricha. Užívala 30 dnů mumio.

Začátkem března mne nemocná vyhledala a požádala o pomoc. Dohodly jsme se na 15denní hladovce. Protože nebyl čas na větší přípravu na hladovění, prováděla pacientka v přípravné fázi jen výplachy tlustého střeva. Konzumovala zeleninovou stravu.

Záznamy pacientky o průběhu hladovění s jejím svolením uvádím:

1. den. Hmotnost 59 kg, zahájila jsem hladovění a první 4 dny jsem chodila normálně do práce, pak 14 dnů dovolená. Dělala jsem si klystýry z převařené vody, miniklystýry z odpařené a čerstvé uriny, výplachy pochvy odpařenou urinou, masáže urinou od 30 minut do 1 hodiny. Zatím bez pití čerstvé uriny. Po domluvě s kolegyní mi nosila od jejího 5letého syna ranní a večerní urinu. Ranní mi nosí v termosce, tu piji a večerní používám do miniklystýrů. Byla jsem překvapená, jak je dětská urina slaná a hořká (důsledek nevhodného solení).

2. den po vypití teplé dětské uriny se dostavily křeče v břiše propagující se až do konečníku, které za několik minut ustupují. Necítím se unavená, ale jsem jakoby zpomalená v pohybech i myšlení. Hlad nepociťuji, denně piji 3,5 l destilované vody, šálek filtrovaného čaje s trochou medu. Večer po tvarohovém obkladu více krvácím.

3. den hladovění méně krvácím, mírné zažívací potíže, bušení srdce, tachykardie, po klystýru všechny potíže vymizely. Cítím se unavená, mám rychlejší tep, večer jsem prvně pocítila hlad, ale bez problémů jsem jej potlačila.

4. den ráno tachykardie, která během minuty ustoupila. Den proběhl bez únavy, s mírnou bolestí žaludku. Odpoledne se začaly z nosohltanu uvolňovat husté hleny nepěkné barvy. Proti krvácení jsem vzala 2x1 tab. Pamby. Dnes jsem poslední den v práci.

5. den po probuzení se cítím dobře, v poledne2hodinová procházka. Na večer jsem unavená, pociťovala jsem občasnou bolest žaludku. Proti krvácení si beru Pambu 3x1 tab. Spánek mám přerušovaný, spím 9 hodin.

6. den si beru 5 tab. Pamby, cítím mírnou únavu, v poledne jsem se vyspala. Přetrvává bolest žaludku a bolest v krajině žlučníku. Pokračuje vylučování hustých hlenů z nosohltanu, pociťuji zostření čichu a občas tím trpím.

7. den je jen mírná únava, mám pocit velkého sucha v ústech. Po 11 dnech mi končí menstruace. Odpoledne cítím větší únavu, občasné bušení srdce. Pocit sucha v ústech, který mírním 2-3 kapkami citrónu, jazyk si očišťuji gázou. Opakovaně si pročítám v knize dr. Partykové kapitoly o léčebném hladovění, uklidňuje mě to a dává pocit síly. Každodenní telefonicky rozhovor s dr. Partykovou mě posiluje, rozptyluje moje obavy. Uvědomuji si, jak je nezbytné při delším hladovění mít někoho, kdo může poradit a podržet, ke komu se mohu s důvěrou obracet.

8. den začínám pít svoji urinu, po běžných procedurách absolvuji dlouhé vycházky. S velkou chutí jsem se vrhla do studování kuchařek, hlad ale nepociťuji. Nehoní mě mlsná, ani nemám chuť něco ochutnávat, myslím si, že je to určitá forma sebeukájení Připravuji večeře pro rodinu, téměř neustále něco peču. Jsem opatrná, nepřistihla jsem se, že bych něco ochutnávala, to přenechávám dětem. Jen občas strčím hlavu nad hrnec s jídlem, blaženě nasaji a mám pocit, že jsem se právě bezvadně najedla. Děti si všimly, že nic nejím, a musela jsem jim povědět, že držím hladovku. Bylo to v době, kdy jeden lékař vedl protestní hladovku

a při televizních zprávách po třídenním hladovění pije multivitamínové nápoje, děti se upřímně zasmály. Tak se o mém hladovění dozvěděl i můj manžel, který to v ústraní komentoval slovy: „Dělej si, co chceš."

9. den se ráno jsem se probudila ve 3.30, nepociťuji únavu. Během dne jsem absolvovala kontrolu u zubního lékaře. Mám pocit krátkého dechu, ale cítím se nabitá energií Po 16. hodině cítím silnou únavu, v hlavě mám horkost, bušení srdce. Po Néti se bušení zklidňuje, je mi zima. Prvně se objevil nepravidelný puls, bolest v zádech, mírný tlak v podbřišku, trpím větry, mám stále opary na rtech, které se udělaly před pár dny, v nose, bolavé koutky. Moč je najednou světlejší, i když piji stejné množství vody. Pociťuji chlad, jsem depresivní, všemu se snažím čelit cviky z jógy, snažím se meditovat a uklidnit se. Špatné zkušenosti s krvácením z minulosti můj strach znásobují, proto se obracím telefonicky na dr. Partykovou. Rozhovor mě uklidnil, jsou to typické příznaky acidotické krize. V noci spím klidně až do rána.

10. den probíhá klidně s občasnou únavou. Budím se ráno mezi 3.00 a 4.00. Večer se objevilo silnější krvácení. Mám pocit krátkého dechu. Do tohoto dne byly klystýry každý den. Večer jsem zaznamenala větší krvácení.

11. den stále přetrvává pocit krátkého dechu. Dopoledne opět krvácení, které se odpoledne zmírnilo a objevilo se ještě navečer. V předchozích dnech vzniklé ragády ústních koutků se začínají hojit. Pocit sucha v ústech, trvá občasná arytmie, při bušení srdce si dávám trochu medu do čaje. Po 1,5hodinové vycházce spánek. Mám pocit, že začínám sobecky myslet na sebe, což jsem dříve nedělala. Prvně jsem si uvědomila sama sebe. Nepřemýšlím o tom, jestli vydržím hladovění. Beru to jako fakt. Mám pocit těžkého vlaku, který setrvačností jede po kolejích bez lokomotivy. Rodině připravuji večeře.

12. den se cítím unavená, puls je rychlý, mám pocit krátkého dechu, sucho v puse, občasné bolesti v krajině slinivky. Dopoledne mám silnější krvácení. V noci spím dobře.

13. den jsem ráno v 5.30 pocítila únavu, tachykardie a pocit krátkého dechu. Po klystýru se dostavila úleva. Během dopoledne dělám domácí práce, mám občasné bušení srdce. Po obědě hodinová vycházka, poté se cítím dobře, dýchám bez potíží. Přetrvává krvácení a pobolívaní slinivky.

14. den se prvně cítím dobře, bez únavy. Po těle se mi objevila vyrážka. Krvácím jako včera, tep mám klidný, s dechem nejsou potíže.

15. den je hmotnost 50 kg. Od rána se cítím dobře. Vyrážka se rozšířila i na místa, kde ještě nebyla, a svědí. Občas mám tlak na hrudníku. Mírná bolest slinivky, pocit krátkého dechu. Odpoledne se dostavila únava a točení hlavy. Sucho v ústech po obě noci mírním pitím vody. Dnes mi hladovka končí, téměř pociťuji lítost a nedovedu si představit, že bych opět měla začít jíst. Činnost nazvaná příjem potravy se mi zdá „divná". Večer piji v průběhu 2 hodin 2 dl mrkvové šťávy napůl ředěné destilovanou vodou.

Přechodné období jsem zahájila pitím ředěné a poté neředěné čerstvé ovocné šťávy. Pak jsem přešla na veganskou stravu (pouze syrové ovoce a zelenina). Měla jsem velkou chuť na kysané zelí, denně konzumuji až půl kilogramu. V posledních dnech se objevily otoky dolních končetin. Je 41. den od zahájení hladovky a 26. den od jejího konce.

Začínám jíst živočišné a rostlinné bílkoviny (tvaroh, kefír, jogurt). Přecházím na dělenou stravu. Cítím se neporovnatelně lépe. Před hladovkou jsem si po příchodu z práce musela lehnout, nebyla jsem schopná konat žádné práce. Po hladovce se postupně vrací energie i chuť dělat si plány do budoucna. Vzrostla má sebedůvěra. Cítím, že v těle proběhly procesy, které mne velice zocelily a posílily.

Problémy, kterými jsem se trápila, nyní vidím z nadhledu, nezatěžují mne. V práci hledím na problémy rovněž z nadhledu. Styk s lidmi, se kterými jsem se pracovně nemohla shodnout, dnes necítím jako problém, jsem nad věcí. Jsem vnímavější a citlivější ke všem, kteří mne obklopují. Jsem si více vědoma sama sebe.“

S pacientkou jsem byla v denním styku prostřednictvím telefonu. Radami jsem se ji snažila psychicky podržet a posílit. Každá hladovka by měla začít po důkladné předchozí fyzické a psychické přípravě, aby se za bránilo potížím, které během hladovění nastanou.

Tím, že se přistoupilo k tak dlouhému hladovění bez důkladnější očisty, táhly se potíže celým hladověním a celkový proces komplikovalo i krvácení. Vegánskou stravou jsem chtěla prodloužit očistu organismu.

Délka hladovění v tomto případě by měla být alespoň 25-30 dnů, což je v domácích podmínkách těžko proveditelné.

V zápiscích o průběhu hladovky mi chyběly vanové koupele, pacientka se o nich nezmiňovala. Jsou velmi důležité k účinnému vylučování odpadních látek kůží.

Po hladovění provedla nemocná celkovou očistu organismu *Kroky ke zdraví*. Byla udivena množstvím kamenů, které se vyloučily po očistě jater ze žlučníku a žlučových cest. Jsme domluveny na dalším očišťování organismu.

K vánočním svátkům jsem dostala přání a dopis, ve kterém mi sděluje, že v listopadu „porodila myom“, který se držel na stopce a byl gynekologem odstraněn. „Porod myomu“ probíhal za bouřlivého dvoudenního krvácení. Celý zdravotní problém se tak vyřešil bez hysterektomie (chirurgické odstranění dělohy).

Snažila jsem se podrobně popsat anamnézu a průběh hladovění, abych upozornila na některé chyby, které hladovějící během hladovění udělala. Pití uriny během medikamentózní léčby je kontraindikací urinoterapie, proto se doporučuje urina dárce. Samozřejmě není podmínkou urinu dárce pít; může se vpravovat do vyprázdněného tlustého střeva pomocí balónkového klystýru, je ale nutné, aby se urina z tlustého střeva vstřebala.

Nevýhodou delšího hladovění v domácích podmínkách a zejména tehdy, když je nutné postarat se o rodinu, je kontakt s připravovaným jídlem. Výpary, pohled na připravené jídlo a pohled na apetit stolujících je pro hladovějícího kromě vlastního trýznění i negativní. Začne, i když v malé míře, vylučování trávicích šťáv, a tím dojde ke snížení účinku hladovění.

Pobyt v blízkosti rodiny i cizích, normálně se stravujících, vede k energetickému vampyrismu („*upírství*“), kdy se organismus hladovějícího snaží nasávat energie ze svého bezprostředního okolí a tím doplnit deficit. Proto je u dlouhodobých hladovění potřebná izolace hladovějících v sanatoriích nebo nemocnicích k tomu určených, kde jsou na tom všichni energeticky stejně a nemají možnost přijít do styku s jídlem v žádné formě (cinkání příborů, výpary z kuchyně nebo vizuálně hotové pokrmy). Další chybou je pití čaje během hladovění, to již není čisté hladovění.

Ve své knize *Urinoterapie očima lékaře* v kapitole o hladovění uvádím, že podle Paula Bragga je možné si přidat do sklenice vody na zlehčení průběhu hladovění čtvrt lžičky medu a čtvrt lžičky čerstvé citrónové šťávy. (Bragg hladověl jednou za čtvrtletí 7-10 dnů a dělal to 50 let.) Já osobně, i když nemám tak dlouhé zkušenosti s hladověním jako P. Bragg, jsem přesvědčena, že i takto malé množství medu a citrónu snižuje účinek hladovění. Pravidelné krátkodobé hladovění (24-36 hodin) bez tohoto dopingu má určitě větší účinek než třeba pětidenní hladovění s příměsí medu a citrónu ve vodě, kterou pijeme, ať již je pramenitá, nebo destilovaná.

Kůže, která odvádí 3,5krát více hlenů a toxinů z těla než tlusté střevo a močový měchýř dohromady, potřebuje, abychom jí pomohli. Koupele, sauna, potné kúry jsou prostředky, které kůži očišťují, čímž se odlehčí krevnímu řečišti.

Zažívací trakt, žaludkem počínaje a tlustým střevem konče, nedostatečně vyčištěný klystýry nebo šetrným projímadlem, může u hladovějícího působit nadýmání zahnívajícími zbytky s následnou intoxikací celého organismu. Důkladná očista, pokud nám to dovolí čas, je velmi důležitá. Nemá smysl brát projímadla a klystýry, když nechceme hladovět a myslíme si, že jsme tím pro své zdraví udělali hodně. Je to sebeklam. Pokud jsou střeva hodně zanesena starými hnijícími zbytky, je potřebné dělat klystýry ráno i večer, dokud se neobjeví po klystýru jen čistá voda.

Jestliže ze střev nevycházejí kalové kameny a jiné nečistoty, stačí jeden klystýr denně, naše tělo si samo řekne. Tělo si také řekne, kdy hladovění zakončit. Nesprávným přechodem na normální stravu můžeme zlikvidovat výsledky celého hladovění a naopak se poškodit. Přechod musí být velmi pomalý a má trvat stejně dlouho jako hladovění.

Uvolněné usazeniny, kterým jsme ještě nedovolili, aby se vyloučily z organismu, protože jsme se normálně po skončení hladovění najedli, se mohou usadit na jiném místě a vyvolat úplně jiné, nové onemocnění. Proto je kladen takový důraz na přechodné období, kdy je zapotřebí více psychických sil k tomu, abychom se dokázali zdržet okamžitého příjmu potravy, na kterou máme těžko překonatelnou chuť.

Dlouhodobé půsty jsou výslovně určeny chronicky nemocným a ti by hladovění měli absolvovat pod dozorem odborníka - lékaře, anebo těm, kteří chtějí pracovat na svém psychickém zdokonalení. V obou případech platí dodržování přísných pravidel přechodného období.

Protože chronicky nemocní užívají léky a jejich účinek se během hladovění 10-20krát zvyšuje, je potřebné jejich vysazení, a to může udělat jedině lékař, proto tito nemocní musí hladovět v instituci k tomu určené a pod dozorem odborníků.

Celý zažívací trakt a endokrinní systém jsou při dlouhodobém hladovění uvedeny do stavu klidu, a proto jim musíme dát možnost pomalého vstupu do plného pracovního zatížení. Někdy i čerstvá, vodou zředěná šťáva, pokud bychom jí vypili více, vyvolá potíže. Reakce jsou individuální a je nezbytné se jim přizpůsobit.

Náš mozek během hladovění odpočívá, ale také brzdí určité bouřlivé reakce našeho organismu na nedostatek potravy z vnějšku. Nadále řídí tento velkolepý proces, a proto mu na oplátku zbytek organismu zabezpečí dostatek potravy.

O důležitosti mozku a srdce svědčí ztráty jejich hmotnosti během dlouhodobého hladovění na pokusech se psem: Zatímco byly téměř zcela odbourány tukové tkáně (z 97 %), ztráty srdečních a nervových tkání jsou velmi nízké (3-4 %). Během hladovění bychom neměli mozek zatěžovat čtením nebo duševní prací. Dopřejme mu odpočinek. Přiznávám se však, že sama mám při delším hladovění strašnou chuť číst a psát.

17.5. Na co dbáme při delším hladovění

Kromě fyzické je velmi důležitá psychická průprava. Je podstatně delší a musíme během ní ztratit strach z hladovění. Hladovku musíme přesně načasovat na určitý počet dní, které míníme hladovění věnovat. Je to nutné z toho důvodu, abychom se mohli upnout k jejímu konci a těšit se na jídlo, jinak nejsme schopni vydržet časový limit, který si pro hladovění předem vytyčíme. Jídlo je totiž drogou, které se jen velmi těžce zřekneme. Začínáme vždy takovou délkou hladovění, jakou jsme schopni dodržet, třeba jednodenním hladověním. Je to přísně individuální.

Fyzická průprava spočívá ve 14denní přípravě zažívacího traktu. Začne se klystýrem a na něj navazuje ranní pití uriny, pokud jsme si vybrali urinové hladovění. Jí se strava pozůstávající převážně z vláknin.

Den před zahájením hladovky musíme ráno a večer aplikovat klystýr, aby bylo tlusté střevo důkladně očištěno.

Při hladovce s pitím uriny pijeme urinu 2-3krát denně podle zdravotního stavu. Denně vypijeme 2-3 litry destilované vody. Jednu dávku pití uriny můžeme nahradit procedurou *Néti*, očišťuje mozek, přilehlé dutiny a nosohltan.

Organismu musíme dopřát dostatek odpočinku, a proto je nejlépe zahajovat hladovění ve dnech volna nebo dovolené. Pokud máme pocit ospalosti, je třeba ulehnout a dopřát si dostatek odpočinku. Ideální je zahájit hladovku v prostředí, kde jsme sami a máme dost klidu pro sebe. Bereme na sebe jen takové břemeno, jaké jsme schopni unést.

Během urinového hladovění jsou velmi důležité masáže kůže vlastní urinou. Při hladovění vůbec je kůže orgánem, který dostává nejméně výživy z celého organismu. Při hladovění se uplatní priorita výživy orgánů! Při hladovce doprovázené jen pitím vody nesleduje kůže úbytek hmotnosti těla, na kůži se tvoří vrásky. Při urinovém hladovění a urinových masážích kůže není pokles hmotnosti na kůži tak evidentní.

Dopřejeme si dostatečně dlouhý pobyt na čerstvém vzduchu a dlouhé procházky. Když to náš stav dovolí, můžeme si dát i běh. Zrychlí se tak krevní oběh a zlepší odplavování usazenin z těla.

Opakovaným příjmem uriny do našeho organismu se podstatně zlepší rozpouštění usazenin v těle, ze kterých si organismus vybírá látky, které sám spotřebovává k výživě.

Při hladovění organismus přejde na vnitřní způsob výživy a je nepřípustné byť jediné sousto potravy, zruší se tím výsledek hladovky. Naruší se endogenní způsob výživy a ve větší míře se odbourává tuk.

Hladovku ukončíme přechodem na pití čerstvých mrkvových a ovocných šťáv, zeleninových a ovocných salátů a kaší vařených ve vodě. Okamžitý přechod na normální stravu může způsobit velké potíže a v nejlepším pobyt v nemocnici. Proto spěcháme pomalu!

Zásadně se nezbavujeme nepříjemného pocitu v ústech žvýkací gumou. Nadměrné vylučování slin by mělo negativní důsledek na zubní sklovinu. Věnujeme zvýšenou péči dutině ústní častějším čištěním zubů a čištěním jazyka.

Závěr

Řízené hladovění je jednou z velmi účinných metod léčení chronických a akutních onemocnění. Má však svá úskalí, která spočívají hlavně v tom, že u nás nemáme specializované léčebné zařízení sanatorního typu, kde by se pacienti, hlavně chroničtí nemocní, mohli pod vedením zkušených odborníků podrobit dlouhodobému řízenému hladovění. Jak neustále zdůrazňuji a upozorňuji, laické experimenty s hladověním nejsou namístě.

Vedla jsem hladověním několik zájemců, vesměs nemocných, kteří se na mne obrátili, protože klasická léčba jim nepomáhala a ani absolvovaná cytostatická léčba nezastavila šíření metastáz, anebo jim hrozila operace ve věku, kdy si mysleli, že po odstranění příslušného orgánu bude jejich život neplnohodnotný.

Všichni aplikovali hladovění spojené s pitím uriny. Radila jsem, jak odstranit potíže, které vznikají změnami v organismu během hladovění. Jak moje vlastní hladovění spojené s pitím uriny, tak průběh hladovění těch, které jsem vedla, mne přesvědčily, že nejméně potíží do první acidotické krize vzniká při tomto typu hladovění.

Pod potížemi se rozumí bušení srdce, pocit mdloby, studený pot, závratě, potíže vyvolané postupným přeorientováním se na úplně jiný způsob výživy - endogenní. Organismus v období hladovění prochází velkými změnami. Do klidového stavu se dostává zažívací trakt a endokrinní systém, odpočívá mozek. Potíže, které se během řízeného hladovění objeví, jsou minimální, pokud se striktně dodrží pravidla. Ta jsou základem úspěchu.

Různí odborníci nevidí u léčení hladověním problém věku. Francouzský lékař Yves Vivini léčil hladověním i malé děti a kojence. Jeho nejstarší pacient měl 80 roků a - jak píše - staršího neléčil jen proto, že k němu nikdo starší nepřišel. Podle něj pro léčení hladověním neexistuje věková hranice. Délka hladovění se však musí věku přizpůsobit, ale musí také odpovídat tělesné konstituci a znalostem.

U krátkodobých hladovění do tří dnů, o jejichž smyslu jsem se touto knihou snažila čtenáře přesvědčit, není potřebné dodržovat přísná pravidla přechodného období, platící po dlouhodobém hladovění. Tím, že i na krátkou dobu dopřejeme svému trávicímu a absorpčnímu (vstřebávacímu) systému odpočinek, uspoříme organismu spoustu energie, kterou by utratil na trávení. Tuto energii organismus využívá na svoji očistu a obnovu, regeneraci tělesných orgánů a funkcí.

Odborníci dospěli k závěru, že jedna kúra léčebného hladovění by u chronických somatických nemocí měla trvat 25-30 dnů, v některých případech i 40-50 dnů. Tvrdí, že takto dlouhým hladověním lze dosáhnout radikálního vyléčení i chronických zastaralých nemocí.

Endogenní (vnitřní) výživa je pro organismus energeticky méně náročná než výživa klasická. Změnami vyvolanými hladověním se spouští mechanismus jeho očisty, který likviduje chronická ložiska nemocí, zlepšuje činnost orgánů, regeneruje jejich poškozené části a obnovuje jejich obaly a sliznice. Dochází k pozitivním změnám v psychice.

Stejný počet dnů, kdy se hladovělo, musí trvat přechodné období, které je velmi důležité. Chybami způsobenými v tomto období nejenže můžeme zlikvidovat výsledek hladovění, ale i vážně poškodit svoje zdraví.

U těžkých zastaralých nemocí je potřebné hladovění zopakovat, samozřejmě, jak neustále opakuji, v zařízení k tomu určeném.

Hladovění má jednak bezprostřední hormonální působnost na hypofýzu a na pohlavní žlázy, jednak působí nepřímo přes regulační procesy na úrovni jater. Proto hladovění velmi dobře

zabírá na adenomy prostaty, záněty ledvin, hydronenfrózy, cystitidy (záněty měchýře), záněty dělohy, varixy, pocit tíhy v nohou, spasmy a otoky žil, bércové vředy, záněty žil a řadu jiných chronických nemocí. Zde se hladověním vždy dosáhlo vynikajících výsledků.

Podle poznatků lékařů a dietologů (např. Viviniho, Mc Itchena, Nikolajeva, Sheltona) přináší léčebné hladovění kladné výsledky při akutních nemocích, kde pomáhá zkrátit délku léčení dvakrát i vícekrát.

Dr. Vivini jde ve víře v účinnost hladovění tak daleko, že pokládá za zbytečné některé chirurgické zákroky, jako jsou chirurgicky odstraněné apendixy, žlučové měchýře, žaludky, hemeroidy apod. Píše: *„Mým záměrem není vytlačit chirurgy, vždy budou nemoci, které budou potřebovat chirurgický zákrok. V řadě případů si však hladověním tělo pomůže samo.“*

Výsledky léčby a škála nemocí léčených hladověním jsou v této knize rozvedeny na různých místech v souvislosti s příslušnou problematikou.

Jako doplňkovou léčbu k hladovění a k urychlení procesu léčení odborníci doporučují aplikace bahna, ozonoterapii, vibroterapii, hypnózu, akupunkturu, masáže páteře, homeopatii, aerosoly, diatermii a ultrazvuk. Já si především dovolím doporučit jako jeden z nejlepších a vyzkoušených doplňků hladovění urinoterapii.

Čtenář při čtení této knihy asi poznal, že hladovění je určitá řehole, která má svůj přísný řád. Pokud chceme dosáhnout žádaných výsledků, musíme tento řád dodržovat. Odměnou nám budou dobře fungující orgány, zdravé sebevědomí, veselá mysl a schopnost dívat se na problémy doprovázející náš všední život z nadhledu. Kromě obnovení fyzické rovnováhy organismu dosáhneme nové úrovně životní síly a životního optimismu.

Léčebné hladovění je staré jako lidstvo samo. Na západ i na východ od nás je součástí alopatické medicíny, a to s velmi dobrými výsledky. Věřím, že tato metoda najde záhy i mezi našimi lékaři své příznivce v terapeutické praxi, a doufám, že později také v praxi klinické.

Literatura

Armstrong, John: The Water of Life (ruský překlad), manuskript bez udání vydavatele

Bieler, Henry: V potravě je lék, Československo Direct, Praha 1992

Bragg, Paul: Čudo golodanija, (překlad z vydání v Sydney r. 1967), Fototyp, Moskva 1991

Breuss, Rudolf: Rakovina, leukémie, Erika 1994

Hegglin, Robert: Diferenciální diagnostika vnitřních chorob, Avicenum, Praha 1972

Homolka, Jiří: Klinické biochemické vyšetřovací metody s použitím ultramikroanalýzy, SZN, Praha 1969

Jílek, Libor a kol.: Základy člověka, Avicenum, Praha 1971

Kessler, Sieg: Laboratorní diagnostika, SCIENTIA MEDICA, Praha 1993

Kushi, Michio: Přírodní léčení makrobiotikou, Východoslovenské vydavateľstvo, Košice 1994

Kushi, Michio: Orientální diagnostika, Východoslovenské vydavateľstvo, Košice 1994

Kvasil, Bohumil a kol.: Malá Československá encyklopedie, Academia, Praha 1984

Lobodin, V. T.: Zdorovie i duchovnosť: Fyzičeskie metody ozdorovlenija, Komplekt, Sankt-Petěrburg 1996

Luvsan, Gavaa: Očerki metodov vostočnoj reklekso-terapii, Nauka, Novosibirsk 1991

Mahešvaránanda, Paramhansa Svámf: Jóga v denním životě, Blok, Brno 1990

Malachov, G. P.: Bioritmologija i urinoterapija, Komplekt, Sankt-Petěrburg 1994

Malachov, G. P.: Golodanie, Komplekt, Sankt-Petěrburg 1996

Malachov, G. P.: Očiščenie organizma i pravilnoje pitanie, Komplekt, Sankt-Petěrburg 1996

Malachov, G. P. - Malachovová, N. M.: Urinoterapija, Fenix, Rostov na Donu 1993

Migwu, Zhang a kol.: Chinese Qigong Therapy (ruský překlad), Energoatomizdat, Moskva 1991

Neuwirt, Karel - Uhlíř, Karel: Praktická urologie, SZN, Praha 1965

Nikolajev, J. S.: Lečenie šizofrenii dozirovannym golodaniem, interní publikace, Státní výzkumný ústav psychiatrický, Moskva 1963

Nikolajev, J. S. - Nilov, E. I. - Čerkasov, V. G.: Golodanie radizdorovja, Sovetskaja Rossija, Moskva 1988

Partyková, Vilma: Urinoterapie očima lékaře, Start, Benešov 1997

Polášek, Milan: Jóga - osem stupňov výcviku, Šport, Bratislava 1990

Růžička, Radomír: Akupunktura v teorii a praxi, NADAS, Praha 1990

Sosnovskij, L. - Mosienko, V.: Urinoterapija včera, segodnja, zavtra, Al terpres, Kyjev 1996

Straub, F. B.: Biochemie, Nakladatelství ČSAV, Praha 1978

Verma, Vinod: Ájurvéda, Pragma, Praha 1997

Vogralik, V. G. - Vogralik, M. V.: Akupunktura, Avicenum, Praha 1992

Vokurka, Martin - Hugo, Jan: Praktický slovník medicíny, Maxdorf, Praha 1998
Votava, Jiří a kol.: Jóga, Avicenum, Praha 1988
Wagner, Petr: Laboratorní referenční hodnoty, Triton, Praha 1997
Weil, Andrew: Spontánní vyléčení, Alternativa, Praha 1998
Wenke, M. - Flynie, S. - Mráz, M.: Farmakologie, Avicenum, Praha 1977
Wright, Samson: Klinická I, Avicenum, Praha 1970

Slovníček odborných výrazů

ablace - odnětí části těla nebo orgánu chirurgickým úkonem

absces - dutina v tkáni vyplněná hnisem, vzniklá zánětlivým rozpadem

aceton (dimethylketon) - organická látka odvozená od kyseliny octové,vznikající v organismu při nadměrném spalování tuků (při hladovění a těžké cukrovce)

acetylcholin - látka přenášející vzruchy v nervové soustavě

acidóza - porucha acidobazické rovnováhy ve prospěch kyselých látek

adenom - nádor ze žlázového epitelu

aerofagie - žaludeční nemoc: nadměrné polykání vzduchu při jídle

aferentní - přivádějící, přívodní

afty - nakažlivé kožní onemocnění u malých dětí; vyznačují se drobnými červeně lemovanými puchýřky a vřídky

Ájurvéda (Jadžurvéda) - staroindická nauka o životě

Akadaši - dny nejvhodnější pro očistu organismu: 11. den po novoluní nebo po úplňku (podle indických pramenů)

akné - kožní onemocnění; trudovitost

akupresura - působení tlakem (resp. stiskem, zmáčknutím) na akupunkturní body

albumin - bílkovina neutrální povahy; obsažena ve vejcích, mléce, moči, krevním séru

albuminurie - výskyt bílkoviny v moči

alergie - přecitlivělost organismu na určitou látku

alkalóza - porucha acidobazické rovnováhy ve prospěch zásaditých látek

allantoin - složka moči, oxidační produkt kyseliny močové

ALP - enzym v krevním séru; alkalická fosfatáza

ALT - enzym v krevním séru; alaninaminotransferáza améba - měňavka (parazit)

aminokyseliny - organické karboxylové kyseliny, obsahující kyslík, vodík, uhlík, dusík (příp. síru) a tvořící podstatu bílkovin a peptidů v živých organismech, získávané potravou nebo vytvářené metabolismem

amyláza - trávicí enzym činný při štěpení sacharidů

anabióza - dočasné klidové stadium organismu nebo části organismu, charakterizované nízkou úrovní výměny látkové a zastavením růstu

anabolismus - chemicko-biologický proces, při kterém jednoduché látky spojením mezi sebou vytvářejí složitější látky, sloužící k tvorbě nové protoplazmy, růstu a hromadění energie

anamnéza - předchorobní vyšetření, seznámení se s vývojem zdravotního stavu pacienta a jeho rodiny

anémie - chudokrevnost (snížený obsah hemoglobinu a erytrocytů)

angína - akutní zánět krčních mandlí

antibiotika - produkty plísní, zabraňující rozvoji jiných mikroorganismů

antidiabetika - léky při léčbě cukrovky

antineoplasty - protirakovinně působící látky

antioxidant - působící proti oxidaci (oxidačnímu stresu apod.), proti kyslíkovým radikálům

anurie - zástava močení

arzén - základní chemický prvek

arteriální - tepenný

artritida (arthritis) - záněty kloubů ásany - cviky a pozice jógy

ascites (vodnatelnost) - nahromadění čiré nezánětlivé tekutiny v dutině břišní

AST - enzym v krevním séru; aspartátaminotransferáza

astma - záchvatová dušnost průdušková nebo srdeční, příp. smíšená (obojí)

atelektáza - nevzdušnost plíce, neúplnost roztažení při nádechu

atonie - ztráta svalového napětí

autointoxikace - proces otravy organismu sebou samým

autolýza - rozpouštění, rozpad patologických tkání

axila - podpažní jamka

baktericidnost - antibakteriální působení (vůči bakteriím)

berylium - základní chemický prvek, kov

bikarbonáty - hydrogenuhličitany, kyselé soli kyseliny uhličité, např. $Ca(HCO_3)_2$ $Na(HCO_3)$, působící v systému acidobazické rovnováhy

bilirubin - žlučové barvivo

biotin - vitamin H, nezbytný pro tvorbu glukózy v játrech a pro metabolismus tuků

Cigun - čínská léčebná nauka, umění odstraňovat nemoci a prodlužovat život

cirhóza jater - svraštění jater

CT - počítačová tomografie

cyklus Krebsův - cyklus biochemických reakcí kyseliny citrónové, který má v dýchacím cyklu zásadní význam pro získání energie v buňce

cysta - dutina v tkáni, vyplněná tekutinou

cytoplazma - základní buněčná hmota, součást protoplazmy

Čakry - energetická centra organismu podle Ájurvédy

Čpavek - starší označení pro amoniak

Čžud-ši - léčebná nauka, původem z Tibetu

dehydratace - vysychání, úbytek tkáňového moku

dehydroepiandrosteron (DHEA) - důležitý steroidní hormon, vylučovaný nadledvinkami a vaječníky

dehydroisoandrosteron - viz dehydroepiandrosteron

dekarboxylace - enzymová reakce, při niž odejmutím karboxylové skupiny (COOH) vznikají aminy

desaminace - proces štěpení aminokyselin diabetes

insipidus - vodní úplavice

diastáza - 1. chorobné oddálení tělesných částí, 2. enzym štěpící škrob

difúze - pronikání, prosakování, prolínání látek různé hustoty

distální - vzdálený, umístěný na opačné straně vzhledem k počátku

diuréza - denní množství vyloučené moči

divertikulóza střev - vychlípení na střevní sliznici

dna (uratická artritida) - kloubní onemocnění v důsledku poruchy metabolismu kyseliny močové

Dóša - životní princip (vláha) podle Ájurvédy

draslík - základní chemicky prvek, alkalický kov

ductus cysticus - větev z hlavního žlučovodu do žlučového měchýře

dusík - základní chemický prvek

dušnost - pocity nedostatku vzduchu, dechy s nadměrným úsilím

dysbakteriémie - zamoření zažívacího traktu cizorodými mikroorganismy - konidiemi, kvasinkami, stafylokoky

dysenterie - úplavice

dyspepsie - potíže související s trávením: nechutenství, pálení žáhy, nausea, poruchy stolice, plynatost aj.

dystrofie - porucha výživy z důvodu nedostatečného přívodu živin a jejího vadného složení, neboli podvýživa

EEG - elektroencefalogram (záznam elektrické činnosti mozku) eferentní - odvádějící, odvodní

EKG - elektrokardiogram (záznam elektrické činnosti srdce)

ekzém - povrchový neinfekční zánět pokožky

emotivnost - náladovost, citovost

emphysem - rozedma endogenní - vnitřní

endokrinní - žlázy, příp. buňky s vnitřním vyměšováním (sekrecí)

enterokolitida (enterokolitis) - zánět střev

enzym - látka biologického původu, urychlující určité chemické pochody v organismu

epifýza - šišinka, část mezimozku, podílející se na řízení denních biorytmů a vjemu světla

epilepsie - padoucnice, poruchy mozku projevující se opakovanými záchvaty

epitel - krycí tkáň zevního povrchu kůže a (výstelka) vnitřního povrchu dutých orgánů

erythropoetin - látka produkovaná ledvinami, řídící tvorbu červených krvinek v kostní dřeni

erytrocyty - červené krvinky

Escherichia coli - bakterie zkvašující i nejsložitější polysacharidy a vytvářející některé vitaminy

excitace - vzrušení, rozčílení

exenterace - operační odstranění tělní dutiny

exkreční - vyměšovaný, sloužící k vyměšování

exogenní - vnější

extrasystola - porucha srdečního rytmu (arytmie), srdeční stah navíc

fagocyt - buňka schopná fagocytózy

fagocytóza - pohlcení a zničení cizorodého materiálu: bakterie, odumřelých buněk

fenol - látka užívaná v minulosti k dezinfekci

fenylalanin - aromatická aminokyselina

fisury - trhliny v konečníku

flatologie - výzkum střevních plynů

fluor - základní chemický prvek

fosfor - základní chemický prvek

furunkulóza - hnisavé kožní onemocnění

fytocidní - vztahující se k rostlinám

gastric secretors depressens - tlumič žaludeční sekrece

gastroenterologie - lékařský obor zaměřený na trávicí systém (jícen, žaludek, střeva, játra, slinivka břišní)

germanium - základní chemický prvek, kov

globulin - skupina bílkovin kulovitého tvaru, patří sem většina bílkovin lidského organismu, zejména krevní plazmy

glukagon - peptidový hormon produkovaný slinivkou břišní

glukokortikoidy - uhlíkaté steroidy, vznikající v kůře nadledvin

glukoneogeneze - novotvorba glukózy, po spotřebování zásob glukogenu z jiných látek, hlavně aminokyselin a laktátu

glukóza - základní („hroznový") cukr pro výživu orgánů lidského těla, může se v těle ukládat do zásoby v podobě glykogenu

glukuronáty - soli kyseliny glukuronové

glykémie - hladina cukru v krvi

glykogen - zásobní cukr v lidském těle (v játrech a svalech)

hematurie - výskyt krve v moči

hemoglobin - červené barvivo krevní (zkr. Hb, Hgb)

hemeroidy - porucha rozšíření žilních struktur v okolí dolní části konečníku, lidově „zlatá žíla"

hepatitida (hepatitis) - zánět jater

histidin - bazická a aromatická aminokyselina

hliník - základní chemický prvek, kov

holografie - způsob zobrazování, založený na interferenci paprskových svazků odražených od předmětu s nemodulovaným svazkem téže vlnové délky; využívá se k analýze kmitání, napjatosti a deformace objektů

hořčík - základní chemický prvek, kov

hyalin - homogenní sklovitá bezbarvá látka bílkovinné povahy, produkt degenerace tkání

hyalinóza - vznik hyalinu s poškozením stěny cév a následným krvácením

hydrofilnost - dobrá rozpustnost ve vodě, dobrá smísitelnost s vodou

hydronefróza - rozšíření ledvinné pánvičky zadržovanou močí

hyperkapnie - nadměrné nahromadění CO v organismu při hypoventilaci (snížené dýchání)

hypertenze - vysoký krevní tlak

hypertonie - zvýšení krevního tlaku

hyperventilace - příliš časté a hluboké dechy

hypoacidita - snížená acidita

hypobióza - zimní spánek u savců

hypofýza - žláza s vnitřní sekrecí (podvěsek mozkový)

hypoglykémie - nízká hladina krevního cukru (glukózy)

hypochromní - se sníženou barevností

hypokapnie - snížení hladiny CO_2 v plicích

hypostáza - hromadění krve v dolních částech těla nebo orgánů, působené gravitací

hypota - důležitá část mozku, řídící řadu hormonálních a útrobních funkcí organismu

hypoventilace - snížené dýchání

hypoxie - nedostatek kyslíku v tkáních nebo v celém organismu

hysterektomie - chirurgické odstranění dělohy a vaječníků

chlór - základní chemický prvek

cholecystokinin - hormon uvolňovaný dvanáctníkem při příchodu tráveniny za účelem vyprazdňování žlučníku a tvorby trávicích enzymů, ovlivňuje vznik pocitu sytosti (zkr. CCK)

choledochus - hlavní žlučovod

cholesterol - živočišný tuk vyskytující se v bílkovinných tkáních, krvi a žluči

chróm - základní chemický prvek, kov

chronální - související s vlivem faktoru času

chylus - mléčně zbarvená lymfa (míza) s obsahem tuků, přitékající ze střev a vlévající se do krve v hrudním mízovodu

Ida - energetický kanál

ileostomie - chirurgický vývod kyčelníku břišní stěnou za účelem odvádění obsahu

ileum - kyčelník, poslední část tenkého střeva

imunoglobulin - protilátka bílkovinné povahy, vznikající z lymfocytů při setkání s antigenem (cizorodým materiálem, infekcí)

indikán - detoxikovaný indoxyl z tryptofanu, uvolňovaného při přeměně bílkovin

indol - jedovatý plyn vznikající v tlustém střevě při rozkladu stolice

infekt - místně ohraničený prvotní zdroj infekce

inosit - druh neutrálního tuku (fosfatid), vyskytujícího se v tukových zásobách organismu

insuficience respirační - dechová nedostatečnost

intoxikace - otrava

iridodiagnostika (irisdiagnostika) - hledání souvislostí mezi viditelnými změnami na duhovce a vnitřními chorobami, metoda alternativní medicíny

izoenzym - enzym existující v několika variantách produkovaných různými orgány

jang - jeden ze dvou životních principů jin a jang podle čínské nauky Cigun

jejunoileum - lačník a kyčelník, žláza s vnitřní sekrecí

jin - jeden ze dvou životních principů jin a jang podle čínské nauky Cigun

jód - základní chemický prvek

kadmium - základní chemický prvek

kachexie - silná celková sešlost, zchátralost

Kapha - jeden ze tří životních principů Dóši podle indické Ájurvédy

karboanhydráza - enzym katalyzující v organismu přeměnu oxidu uhličitého a vody na kyselinu uhličitou

karbunkulóza (karbunkl) - hnisavé onemocnění kůže, které vzniká splynutím několika furunklů (vředů)

katabolismus - proces štěpení složitých látek na jednoduché

katarakta - šedý zákal, onemocnění čočky oka

keratop - transplantace zkalené rohovky oka

ketogeneze - vznik ketolátek

ketolátky - kyselé látky s ketoskupinou -C=O, vznikající nadměrným spalováním tuků, např. za nedostatku cukrů při delším hladovění, nebo při špatném využití cukrů u těžké cukrovky

klystýr - nálev tekutiny do konečníku a tlustého střeva k jeho vyčištění

kolitida (colitis) - zánět tračníku, tlustého střeva

koloid - v kapalině rozptýlená (dispergovaná) látka submikronové velikosti

konidie - spora hub, vzniklá vegetativně

kontraktura - porucha přirozené pohyblivosti svalů nebo kloubů (strnulost, stažení)

koprosterol - druh cholesterolu normální řady, který je vylučován do stolice

kreatin - dusíkatá organická látka, vyskytující se ve svalech

kreatinin - látka vznikající ve svalech z kreatinu

křemík - základní chemický prvek

kyčelník - poslední část tenkého střeva, vyúsťující do tlustého střeva

kyselina benzoová - organická kyselina s konzervačními a antiseptickými účinky

kyselina deoxycholová - odkysličená žlučová kyselina

kyselina deoxyribonukleová (DNA, též DNK) - nukleová kyselina nesoucí dědičnou informaci: gen, chromozom

kyselina glukuronová - vzniká oxidací glukózy, je dobře vodou rozpustná, snadno váže vodou nerozpustné látky a umožňuje tak jejich vyloučení

kyselina nikotinová (niacin) - vitamin skupiny B obsažený v kvasnicích, obilí, masu; při nedostatku vzniká pelagra (druh avitaminózy)

kyselina pantotenová - vitamin skupiny B (B5) ovlivňující zdravotní stav kůže, sliznic, vlasů

kyselina ribonukleová (RNA, RNK) - druh nukleové kyseliny, podílející se na přenosu a využití dědičné informace uložené v DNK

kyslík - základní chemický prvek

laxativa - léky s projímavým účinkem

leukocytóza - zvýšený počet leukocytů (bílých krvinek) v krvi

leukocyty - bílé krvinky

lipoidní - podobný tukům

lipom - nezhoubný nádor tvořený tukovými buňkami

lithium - základní chemický prvek, alkalický kov

lobulus - lalůček

lymfa (míza) - tekutina vznikající ve většině orgánů a odváděná z nich lymfatickými cestami do krve

lymfedém - otok způsobený poruchou odtoku lymfy

lymfocyty - mízní buňky, bílé krvinky s velkými jádry a bez zrnek v plazmě

lymfosarkom (lymfom) - zhoubné onemocnění mízních uzlin

magnetoterapie - léčba pomocí magnetického pole, zejména pohybového aparátu

makrobiotika - původně dietní léčba založená na taoistické tradici principů jin a jang, v současnosti stravovací režim s převahou celozrnné rostlinné stravy

makrofág - buňka schopná pohlcovat cizorodý materiál (fagocytózy), i mikroorganismy, důležitá součást imunitního systému

mangan - základní chemický prvek, kov

marker - znak typický pro určité buňky, jehož prokázáním lze určité buňky identifikovat

melanin - pigment určující zabarvení duhovky oční, vlasů, pokožky

melatonin - hormon tvořený v epifýze, ovlivňovaný světlem (vyvolání ospalosti za tmy)

metabolit - produkt metabolismu (látkové přeměny), běžně se tak označují i produkty bez dalšího využití, vylučované močí nebo žlučí do střeva

mikat - (μkat/l) měrná jednotka výskytu enzymů v krevním séru

mikrocirkulace - oběh tekutin (krve, mízy, tkáňové tekutiny) na úrovni tkání, při němž je zajišťována výživa buněk

mikroelementy - stopové prvky, minerály

mikrozomy - laboratorně odstředěná frakce buněčného materiálu, na který jsou vázány zejména jaterní enzymy

molybden - základní chemický prvek, kov

monocyt - druh bílé krvinky, schopné opustit krevní řečiště, proniknout do místa zánětu a přeměnit se v makrofág

morbus - latentní nemoc, choroba

motilita - pohyblivost, ve smyslu mimovolní hybnosti trubicového orgánu (trávicí trubice, močovod, vejcovod) za účelem přesunu jeho obsahu

moxa - dráždění akupunkturního bodu nahříváním, teplem. V Číně se k tomu používá speciálních pelyňkových cigaret, které se zapálí a přiloží na kůži, nebo se jí těsně přiblíží. V naší praxi se používají v této funkci i jiné předměty a techniky, např. zahřátý kov, fén.

mucin - hlen, sliz; produkt hlenových žlázek v dýchacích, trávicích a jiných orgánech, který chrání jejich sliznici, avšak v nadměrném množství působí jejich ucpání

müsli - směs sušeného ovoce a obilovin

myom - nezhoubný nádor vzniklý z buněk hladkého svalu, např. v zažívací trubici, děloze

nádory benigní - nezhoubné, s tendencí k vyléčení

nausea - nevolnost s případným zvracením

nekróza - odumření

nemoc Addisonova - nedostatečnost kůry nadledvin, vedoucí k nedostatku produkce hormonů

neurocévní - mající vztah jak k nervům, tak k cévám

neurohormony - hormony mající vztah k nervům

nikl - základní chemický prvek, kov

No-Spa - analgetikum, lék utišující bolest, např. hlavy

novoluní - zatmění měsíce v lunárním cyklu

noxa - škodlivina, látka vyvolávající poškození

olovo - základní chemický prvek, kov

onkotický - týkající se objemu, zduření, otoků v důsledku rozdílného působení látek v navazujících prostředích, zejména při výměně tekutin mezi krví a tkáněmi. Pokles onkotického tlaku krve při snížení objemu bílkovin vede k blokování odvodu tekutin z krve a jejich hromaděním se vytvářejí v tkáních otoky

osteochondróza - nezhoubné nádorové onemocnění kostí

osteomyelitida - bakteriální zánět kostní dřeně

paliativní (léčba) - zmirňující bolest, avšak neodstraňující její příčinu

palpitace - bušení srdce

parathormon - hormon (polypeptid) tvořený v příštítných tělískách, ovlivňující stav vápníku v krvi

parazitóza - onemocnění vyvolaná parazity

patogeneze - reakce organismu na poškození, vedoucí hlavně k projevení nemoci

patologie - nauka o chorobných změnách v organismu

peptid - látka tvořená řetězcem aminokyselin; patří sem řada hormonů (insulin, parathormon, aj.) a látek sloužících ke komunikaci buněk v imunitním a nervovém systému

peristaltika - rytmické smršťování svalstva trávicí trubice (žaludku, střev)

peritonitida - zánět pobřišnice

perniciózní - zhoubný

PG - prostaglandiny

pH - míra koncentrace vodíkových iontů (protonů) v roztoku, určující kyselost (při pH < 7), neutrálnost (při pH = 7), zásaditost (při pH > 7)

Pingala - energetický kanál

píštěl (fistula) - abnormální kanálek mezi dutým orgánem (střevem, cévou, abscesem) a jeho povrchem, který vzniká následkem úrazu, zánětu, nádoru

Pitta - jeden ze tří životních principů Dóši podle indické Ájurvédy

placebo - lék, který nemá žádný účinek na příčinu onemocnění

podagra - dna

poikilocytóza - výskyt červených krvinek nepravidelného tvaru

poliomyelitida (poliomyelitis) - dětská obrna

polyartritida (polyarthritis) - mnohočetné záněty kloubů

polypeptid - peptid tvořený větším počtem aminokyselin

ppm - miliontiny z celku (partes per milion)

proktitida - zánět konečníku

prostaglandiny - hormonální látky působící rozšíření cév a tlumící bolesti

proteáza - aktivní imunologické produkty alergických reakcí

protein - druh bílkoviny

protispasmový - působící proti svalovým křečím

protium - lehký vodík

psoriáza - lupénka; chronické kožní onemocnění s poruchou keratinizace (rohovění); vznikají červené pupínky, později přecházející až do stříbřitých šupinek

ptóza - poklesnutí (např. očního víčka, ledviny apod.)

pubický - týkající se ochlupení ohanbí

purin - heterocyklická kyselina obsahující dusík, např. kyselina močová

pyorea - hnisavý výtok, např. ze zanícených dásní u paradentózy

radiomimetika - látky. působící na určité fáze buněčného cyklu stejně jako radioaktivní záření (např. cytostatika)

radionuklid (radioizotop) - druh izotopu, samovolně se rozpadajícího za vyzáření energie v podobě ionizujícího záření, který je používaný v lékařství k léčebným a diagnostickým účelům

radioprotektiva - látky snižující účinek radioaktivního záření na organismus

ragáda - trhlina, štěrbinovité poškození kůže

rachitida (rachitis) - křivice; těžké deformace kostí, způsobené nedostatkem vitaminu D v dětství

rozedma (emfyzém) - nahromaděni vzduchu v tkáních

rtuť - základní chemický prvek, kov

sacharidy (též: cukry, uhlovodany, uhlohydráty, glycidy) - organické sloučeniny uhlíku, vodíku a kyslíku, vytvářené v rostlinách, důležitá součást lidské výživy

salicyláty - léky užívané ke snížení horečky a k léčbě bolestí (analgetika, antipyretika) a zánětů (antiflogistika)

samootravování - autointoxikace

sarvángásana - cvik jógy, „svíčka“

sekret - výměšek

selen - základní chemický prvek

sigmoideum - esovitá klička; část tlustého střeva před vyústěním do konečníku

síra - základní chemický prvek

skatol - jedovatý plyn vznikající v tlustém střevě při rozkladu stolice

skorbut - kurděje; avitaminóza z nedostatku vitaminu C

smegma preputii - druh kožního mazu

smolka - novorozenecká stolice

sodík - základní chemický prvek, alkalický kov

somatický - tělesný

stafylokoky - kulovité mikroby, tvořící hroznovité shluky a vyvolávající hnisání

sterkobilin - odpadní látka vznikající odbouráním bilirubinu ve střevě

sterkobilinogen - odpadní látka vznikající odbouráním bilirubinu ve střevě

strava vegánská - zeleninová a rostlinná strava, s vyloučením bílkovin

sympatikus (nerv) - sympatikus zrychluje činnost srdce, zužuje většinu cév, zvyšuje krevní tlak, zpomaluje trávení, rozšiřuje průdušky atd.

systém retikulo-endotelový (RES) - soustava fagocytárních buněk v různých orgánech, podílející se na imunitě

tachykardie - rychlá srdeční činnost

tántra - poučka, spis (v jazyku sanskrt), označení indických spisů do 14. století, které vykládají, zpravidla v symbolickém duchu, smysl 4 okruhů vědění: vědomí o bohu (vidjá), jóga, rituál (krija) a cesta uctívání (Čarja)

tetanie - zvýšená nervosvalová dráždivost (hlavně při nedostatku vápníku v krvi); brnění prstů, jazyka, křeče svalů končetin, obličeje

thyreotoxikóza - onemocnění z nadbytku hormonů štítné žlázy v krvi

tonus - napětí

toxin - jedovatá bakteriální látka, jed

triglycerid (triacyalglycerol) - neutrální tuk (lipid), uložený v podkožní tkáni, který představuje důležitou zásobní formu energie

trombocyt - krevní destička, nezbytná součást krve pro zastavení krvácení

tromboflebitida - zánět žil

tropní - převažující směr působení např. hormonu na určitý orgán

tryptofan - aromatická aminokyselina

tuberkulostatika - léky a látky používané k léčení tuberkulózy

turgor - napětí kůže působené jejím naplněním tekutinou

tyrozin - aromatická aminokyselina, která je východiskem pro tvorbu melaninu, hormonů štítné žlázy aj.

uhlík - základní chemický prvek

ulcerózní - provázený tvorbou vředů

ultrafiltrace - filtrace tekutiny přes polopropustnou membránu působením vyššího tlaku, než je vlastni tlak tekutiny

ultrafiltrát - produkt ultrafiltrace, například prvotní moč, která je ultra-filtrátem krevní plazmy a má s ní kromě nízkého obsahu bílkovin v podstatě stejné složení

urea - močovina

urina - moč

urinoterapie - léčba s využitím moči

utilizace - využití, spotřebování

vagus - bludný nerv, vedoucí z hlavy do dutiny břišní, který utlumuje činnost plic, srdce, orgánů dutiny břišní a informuje o jejích bolestech

vanadium - základní chemický prvek, kov

vápník - základní chemický prvek, kov alkalických zemin

varixy - křečové žíly

vasokonstrikce - stažení cév

Váta - jeden ze tří životních principů Dóši podle indické Ájurvédy

véna - žíla

véna, véna portae - vrátnice

venózní - žilní

vertigo - točení hlavy

vinegret - zeleninový salát podle ruské kuchyně

vodík - základní chemický prvek

zinek - základní chemický prvek, kov

zóny Headovy - oblasti na kůži, spojené inervací ze stejných míšních segmentů s vnitřními orgány

železo - základní chemický prvek, kov

žlázky Brunnerovy - žlázky produkují střevní šťávu

žlázky Lieberkuhnovy - žlázky produkující střevní šťávu

Seznam obrázků a tabulek

MUDr. Vilma Partyková

MUDr. Vilma Partyková se narodila roku 1937 a je absolventkou Fakulty všeobecného lékařství Univerzity Karlovy v Praze. Po skončení studia pracovala 7 let na klinice, z toho 5 let jako anesteziolog na anesteziologicko-resuscitačním oddělení Fakultní nemocnice na Královských Vinohradech v Praze. Tento obor jí byl vynikající průpravou pro další lékařské působení. Přes 20 let pracovala jako všeobecná a obvodní lékařka. Tři roky pracovala jako vedoucí lékařka polikliniky našeho velvyslanectví v Moskvě. Při pobytu v Moskvě absolvovala postgraduální kurz reflexní terapie a akupunktury na Lékařské fakultě Lomonosovovy univerzity. Získala řadu odborných kontaktů a s jejich pomocí se seznámila také teoreticky a prakticky s netradičními léčebnými postupy, jako jsou bezkontaktní masáže, urinoterapie a léčebné hladovění, o nichž u nás odborné publikace téměř neexistují.

Práce MUDr. Vilmy Partykové se opírají o její spolupráci s pacienty, čtenáři jejích knih a článků, posluchači jejích seminářů a přednášek, a s Nakladatelstvím Impuls, které vydává převážně její knihy.

Vlastní nemoc ji utvrdila v tom, že je potřebné tyto netradiční metody používat a šířit mezi odbornou a laickou veřejnost.

Během posledních let sepsala soubor publikací o přírodních léčebných metodách prevence nemocí a léčení nemocí, které se postupně dostaly k desítkám tisíc čtenářů. Kromě toho má rozsáhlou přednáškovou a konzultační činnost, spolupracuje s odbornou i laickou veřejností a médii u nás a ve světě.

Na jejích osobních stránkách http://www.urinoterapie.eu se můžete seznámit s průběžně aktualizovanými poznatky MUDr. Partykové o urinoterapii, léčebném hladovění i o životosprávě a stravě při postižení nemocí. Dozvíte se o nejbližších přednáškách a konzultacích, dočtete se o různých aktualitách a získáte představu o tematice, obsažené v knihách: Urinoterapie očima lékaře, Urinoterapie a nemoci, Hladovění pro zdraví a Vaříme nemocným rakovinou a nejen pro ně.

Anotace

Hladovění není prostředkem ke zhubnutí. Je to nástroj fyzické a duchovní očisty i cesta k léčení chronických a zhoubných nemocí. Při hladovění organismus nedoplňuje energetické výdaje zvenku a je nucen existovat na úkor svých vnitřních zásob. Nastane proces zvýšené fyziologické regenerace, ozdravení a obnovení buněk, molekulární a chemické soustavy organismu.

Hladovění pro zdraví je autorčinou druhou knihou, zabývající se ozdravením organismu cestou jeho celkové očisty, bez použití medikamentů. O rostoucím zájmu o tuto problematiku svědčí i to, že v červenci 2006 vyšla tato kniha ve třetím vydání.

Kniha přináší ucelené vysvětlení metod a forem preventivního lačnění, krátkodobého očistného i delšího léčebného hladovění, ale také hodně fundovaných informací o probíhajících fyziologických procesech. Nalezneme v ní praktické postupy i názory světových odborníků a poznatky z pozorování a klinických výzkumů v oblasti léčebného hladovění během posledních padesáti let, zejména v Rusku, Spojených státech, Německu, Japonsku.

Autorka různé formy hladovění vyzkoušela opakovaně sama na sobě. Její poznatky, zveřejněné v knize, svědčí o pozitivním vlivu hladovění v boji s rakovinou. Upozorňuje také na úskalí, kontraindikace a na nutnost velmi individuálního přístupu k léčbě hladověním. Mějme na paměti, že delší léčebné hladovění patří do rukou odborníků. Bezpochyby je však hladovění metodou, kterou v té či oné míře může využít každý, kdo se zajímá o své zdraví.

V knize je bohatý faktografický materiál, obrázky, grafy, tabulky a je vybavena rejstříkem a slovníčkem odborných výrazů.